Supplemento ordinario alla "Gazzetta Ufficiale" n. 61 del 14 marzo 2015 - Serie generale

Spediz. abb. post. - art. 1, comma 1
Legge 27-02-2004, n. 46 - Filiale di Roma

PARTE PRIMA **Roma - Sabato, 14 marzo 2015** SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA, 70 - 00186 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - VIA SALARIA, 1027 - 00138 ROMA - CENTRALINO 06-85081 - LIBRERIA DELLO STATO
PIAZZA G. VERDI, 1 - 00198 ROMA

N. 10

ISTITUTO PER LA VIGILANZA SULLE ASSICURAZIONI

PROVVEDIMENTO 3 marzo 2015.

Regolamento concernente la definizione delle misure di semplificazione delle procedure e degli adempimenti nei rapporti contrattuali tra imprese di assicurazioni, intermediari e clientela in attuazione dell'art. 22, comma 15-*bis*, del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito nella legge 17 dicembre 2012, n. 221. (Regolamento n. 8).

SOMMARIO

ISTITUTO PER LA VIGILANZA SULLE ASSICURAZIONI

DECRETI E DELIBERE DI ALTRE AUTORITÀ

ISTITUTO PER LA VIGILANZA SULLE ASSICURAZIONI

PROVVEDIMENTO 3 marzo 2015.

Regolamento concernente la definizione delle misure di semplificazione delle procedure e degli adempimenti nei rapporti contrattuali tra imprese di assicurazioni, intermediari e clientela in attuazione dell'art. 22, comma 15-*bis*, del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito nella legge 17 dicembre 2012, n. 221. (Regolamento n. 8).

L'IVASS
Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni

Vista la legge 12 agosto 1982, n. 576, e successive modificazioni ed integrazioni, concernente la riforma della vigilanza sulle assicurazioni;

Visto il decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, concernente disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini, convertito con modifiche nella legge n. 135 del 7 agosto 2012; in particolare l'art. 13 (istituzione dell'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni);

Visto il decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, e successive modificazioni ed integrazioni, recante Codice delle Assicurazioni Private;

Visto il decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179, recante ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese, convertito con modifiche nella legge n. 221 del 17 dicembre 2012, e in particolare l'art. 22, comma 15-*bis*;

Visto il decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni ed integrazioni, recante Codice in materia di protezione dei dati personali;

Visto il decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e successive modificazioni ed integrazioni, recante Codice dell'amministrazione digitale;

Visto il Regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006, e successive modificazioni e integrazioni, concernente la disciplina dell'attività di intermediazione assicurativa e riassicurativa di cui al Titolo IX (Intermediari di assicurazione e di riassicurazione) e di cui all'art. 183 (Regole di comportamento) del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - Codice delle Assicurazioni Private;

Visto il Regolamento ISVAP n. 34 del 19 marzo 2010, e successive modificazioni, recante disposizioni in materia di promozione e collocamento a distanza di contratti di assicurazione di cui agli articoli 183 e 191, comma 1, lettere *a)* e *b)*, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - Codice delle Assicurazioni Private;

Visto il Regolamento IVASS n. 6 del 2 dicembre 2014, concernente la disciplina dei requisiti professionali degli intermediari assicurativi e riassicurativi in attuazione dell'art. 22, comma 9, del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito nella legge 17 dicembre 2012, n. 221.

ADOTTA
il seguente regolamento:

INDICE

Elenco degli Allegati

Allegato 1 - Modello unico per l’iscrizione, la reiscrizione e la cancellazione - Sezione A

Allegato 2 - Modello unico per l’iscrizione, la reiscrizione e la cancellazione - Sezione B

Allegato 3 - Modello unico per l’iscrizione, la reiscrizione e la comunicazione di interruzione del rapporto di collaborazione - Sezione C

Allegato 4 - Modello unico per l’iscrizione, la reiscrizione e la cancellazione - Sezione D

Allegato 5 - Modello unico per l’iscrizione e la reiscrizione - Sezione E

Allegato 5bis - Modello per la comunicazione di interruzione del rapporto di collaborazione - Sezione E

Allegato 6 - Modello per la registrazione di nuovi rapporti di collaborazione con intermediari già iscritti nella sezione E

Allegati Gruppo 7 - Informativa precontrattuale

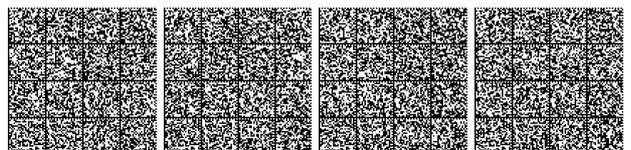
Allegati Gruppo 8* - Dichiarazioni sostitutive per il trasferimento nel registro e/o domande per l’iscrizione nel registro, ai sensi delle disposizioni transitorie

Allegato 9 - Modello unico per il passaggio di sezione

Allegato 10 - Modello per l’estensione dell’esercizio dell’attività in altri Stati membri

Allegato 11 - Modello per le comunicazioni di avvio dell’operatività e per le comunicazioni relative alla modifica delle cariche in società iscritte nelle sezioni A o B

Allegato 12 - Informazioni da trasmettere all’IVASS da parte delle imprese di assicurazione e riassicurazione ai sensi dell’art. 36 del Regolamento ISVAP n. 5/2006

** Allegati non più pubblicati in quanto vigenti fino al 31 marzo 2007.*

Capo I

DISPOSIZIONI DI CARATTERE GENERALE

Art. 1.

Fonti normative

1. Il presente Regolamento è adottato ai sensi dell'art. 22, comma 15-*bis*, del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito nella legge n. 221, del 17 dicembre 2012, e degli articoli 3, 5, 120, 121, 183, 185, 191, comma 1, lettere *a)* e *b)*, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209.

Art. 2.

Definizioni

1. Ai fini del presente Regolamento si intendono per:

a) «cliente»: chi si accinge a stipulare un contratto assicurativo o ad aderire a una polizza collettiva della quale sostiene in tutto o in parte l'onere economico connesso al pagamento dei premi;

b) «contraente»: chi stipula un contratto assicurativo o aderisce a una polizza collettiva della quale sostiene in tutto o in parte l'onere economico connesso al pagamento dei premi;

c) «documento informatico»: la rappresentazione informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti, disciplinata dal decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e successive modificazioni e integrazioni;

d) «firma digitale»: un particolare tipo di firma elettronica avanzata disciplinata dal decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e successive modificazioni e integrazioni;

e) «firma elettronica avanzata»: un particolare tipo di firma elettronica disciplinata dal decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e successive modificazioni e integrazioni;

f) «firma elettronica qualificata»: un particolare tipo di firma elettronica avanzata disciplinata dal decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e successive modificazioni e integrazioni;

g) «intermediario»: la persona fisica o la società iscritta nel registro unico elettronico degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, o nell'Elenco Annesso di cui all'art. 116 del medesimo decreto;

h) «impresa di assicurazione» o «impresa»: l'impresa di assicurazione italiana e/o l'impresa di assicurazione comunitaria;

i) «impresa di assicurazione comunitaria» o «impresa comunitaria»: l'impresa di assicurazione avente sede legale in un altro Stato membro, abilitata all'esercizio nel territorio della Repubblica dell'attività assicurativa in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi;

j) «impresa di assicurazione italiana» o «impresa italiana»: la società avente sede legale in Italia nonché la sede secondaria in Italia di impresa di assicurazione con sede legale in uno Stato terzo, autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa;

k) «polizza»: documento probatorio del contratto di assicurazione, ai sensi dell'art. 1888 del Codice civile;

l) «posta elettronica»: servizio internet tramite il quale ogni utente abilitato può inviare e ricevere dei messaggi utilizzando un computer o altro dispositivo elettronico connesso in rete attraverso un proprio account di posta registrato presso un provider del servizio;

m) «posta elettronica certificata»: sistema di posta elettronica nel quale è fornita al mittente documentazione elettronica, con valenza legale, attestante l'invio e la consegna di documenti informatici, secondo le modalità previste dal decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e successive modificazioni e integrazioni;

n) «registro»: il registro unico elettronico degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;

o) «strumenti di pagamento elettronici»: dispositivi elettronici e/o insieme di procedure elettroniche concordate tra l'utilizzatore e il prestatore di servizi di pagamento di cui l'utilizzatore si avvale per impartire un ordine di pagamento.

Art. 3.

Oggetto e ambito di applicazione

1. Il presente Regolamento:

semplifica gli adempimenti nell'ambito dei rapporti contrattuali tra le imprese di assicurazione, gli intermediari e la clientela, anche attraverso l'utilizzo di strumenti tecnologici, informatici ed elettronici;

si applica alla promozione, al collocamento e alla gestione da parte delle imprese e degli intermediari dei contratti di assicurazione sulla vita e contro i danni, salvo il caso in cui il collocamento del contratto di assicurazione sia effettuato interamente a distanza ai sensi del Regolamento ISVAP n. 34 del 19 marzo 2010.

Capo II

DISPOSIZIONI RIGUARDANTI IMPRESE E INTERMEDIARI

Art. 4.

Soggetti tenuti all'obbligo di dotarsi di un indirizzo di posta elettronica certificata

1. Le imprese italiane e gli intermediari iscritti nelle sezioni A, B e D del registro sono tenuti a dotarsi di un indirizzo di posta elettronica certificata.

2. I soggetti di cui al comma 1 indicano il proprio indirizzo di posta elettronica certificata negli atti, nella corrispondenza e, ove esistente, nel proprio sito internet.

Art. 5.

Utilizzo della firma elettronica avanzata, della firma elettronica qualificata e della firma digitale

1. Le imprese di assicurazione e gli intermediari favoriscono l'utilizzo da parte dei clienti e dei contraenti della tecnologia di firma elettronica avanzata, di firma elettronica qualificata e di firma digitale per la sottoscrizione della documentazione relativa al contratto di assicurazione.

2. La polizza può essere formata come documento informatico sottoscritto con firma elettronica avanzata, con firma elettronica qualificata o con firma digitale, nel rispetto delle disposizioni normative vigenti in materia.

3. Le imprese e gli intermediari che adottano soluzioni di firma elettronica avanzata con acquisizione di dati biometrici connessi alla firma apposta dal contraente rispettano le disposizioni legislative e regolamentari in materia, ivi incluse quelle relative alla protezione dei dati personali.

Art. 6.

Utilizzo di strumenti di pagamento elettronici

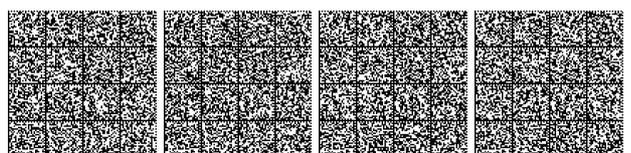
1. Le imprese e gli intermediari, tenuto conto di quanto disposto dall'art. 15, comma 4, del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito con modificazioni dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e dal decreto interministeriale del 24 gennaio 2014, prevedono, senza oneri a carico dei clienti, l'uso di strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma on line, per corrispondere i premi assicurativi.

Capo III

DISPOSIZIONI IN MATERIA DI TRASMISSIONE DELLA DOCUMENTAZIONE IN FORMATO ELETTRONICO

Art. 7.

Consenso alla trasmissione della documentazione in formato elettronico

1. Prima della conclusione del contratto o della sottoscrizione della proposta, l'impresa o l'intermediario possono acquisire dal cliente, anche mediante posta elettronica o registrazione vocale, il consenso alla trasmissione della documentazione in formato elettronico nella fase precontrattuale e in corso di rapporto.

2. Nel caso di cui al comma 1, l'impresa o l'intermediario assolvono comunque agli obblighi di valutazione dell'adeguatezza di cui all'art. 52 del Regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006. A tal fine possono avvalersi anche di modalità informatiche.

3. L'impresa e l'intermediario tengono traccia del consenso reso ai sensi del comma 1 e della sua eventuale revoca, nonché dell'indirizzo di posta elettronica del cliente e delle relative variazioni. Il contraente comunica all'impresa o all'intermediario ogni variazione dell'indirizzo di posta elettronica indicato.

4. La comunicazione con cui è inviata la documentazione in formato elettronico fa riferimento al consenso espresso dal cliente ai sensi del presente articolo.

5. Il consenso di cui al comma 1 può essere reso dal cliente con riferimento ad un singolo contratto o anche a tutti gli eventuali successivi contratti, stipulati con il medesimo intermediario o con la medesima impresa, fermo restando, in relazione a ciascun contratto, l'adempimento degli obblighi di cui al comma 2. Il consenso può essere reso dal contraente anche in corso di contratto, relativamente alle future comunicazioni.

6. In ogni caso, il consenso di cui al comma 1 non costituisce consenso all'invio di materiale promozionale, pubblicitario o di altre comunicazioni commerciali.

Art. 8.

Revoca del consenso alla trasmissione della documentazione in formato elettronico

1. Il contraente può revocare il consenso espresso ai sensi dell'art. 7, anche mediante posta elettronica o registrazione vocale. Di tale facoltà è data apposita informativa al cliente.

2. Nel caso di cui al comma 1, le imprese o gli intermediari possono prevedere a carico del contraente esclusivamente gli oneri connessi alla stampa, e all'eventuale trasmissione, della documentazione in formato cartaceo.

3. Nel caso in cui l'accettazione da parte del cliente delle modalità di comunicazione di cui all'art. 7 abbia comportato l'applicazione di uno sconto, indicato in polizza, la revoca del consenso può determinare, per le successive scadenze, la perdita del beneficio inizialmente riconosciuto.

Art. 9.

Richieste di informazioni e scambio di comunicazioni

1. Le imprese e gli intermediari favoriscono l'utilizzo di strumenti elettronici per ricevere e riscontrare le richieste di informazioni, per la gestione dei reclami e per lo scambio di comunicazioni.

Capo IV

DISPOSIZIONI IN MATERIA DI CONSERVAZIONE E RICHIESTA DI DOCUMENTI

Art. 10.

Conservazione dei documenti

1. Le imprese italiane e gli intermediari iscritti nel registro adottano procedure di conservazione dei documenti e delle comunicazioni previsti dai Capi II e III, anche facendo ricorso alla conservazione digitale di cui all'art. 57, comma 4, del Regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006, nel rispetto delle disposizioni attuative del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 in materia di conservazione di documenti informatici.

2. Le procedure di cui al comma 1 devono consentire di mantenere evidenza della scelta operata dal contraente e garantire l'ordinata e sollecita gestione delle comunicazioni intercorse tra le parti.

Art. 11.

Documentazione agli atti delle imprese o degli intermediari

1. Le imprese e gli intermediari, al fine di ridurre gli oneri a carico dei clienti, adottano una gestione della documentazione tale per cui non venga richiesta, in fase di assunzione di nuovi contratti o gestione dei sinistri, documentazione non necessaria o di cui già dispongono, avendola acquisita in occasione di precedenti rapporti con il medesimo cliente, e che risulti ancora in corso di validità.

Capo V

MODIFICHE AL REGOLAMENTO ISVAP N. 5
DEL 16 OTTOBRE 2006

Art. 12.

Modifiche agli articoli 49, 56 e 61

1. All'art. 49, è inserito il seguente comma 1: «Gli intermediari affiggono nei propri locali, in posizione visibile al pubblico, un documento redatto con caratteri tipografici di particolare evidenza e conforme al modello di cui all'allegato n. 7A, che riepiloga i principali obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti a norma del decreto e del presente Regolamento.».

2. L'art. 49, comma 2, è così sostituito: «Prima della sottoscrizione di una proposta o, qualora non prevista, della conclusione di un contratto di assicurazione, gli intermediari consegnano o trasmettono al cliente:

a) copia di una dichiarazione, conforme al modello di cui all'allegato n. 7B, da cui risultino i dati essenziali dell'intermediario e della sua attività;

a-*bis*) nel caso di offerta fuori sede o nel caso in cui la fase precontrattuale si svolga mediante tecniche di comunicazione a distanza, un documento conforme all'allegato n. 7A;

b) la documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni.»

3. All'art. 49, è inserito il seguente comma 2-*bis*: «In caso di rinnovo o di stipula di successivi contratti con lo stesso intermediario, i documenti di cui alle lettere *a)* e a-*bis*) del comma 2 sono consegnati o trasmessi solo qualora vi siano variazioni delle informazioni in essi contenute.».

4. L'art. 49, comma 3, è così sostituito: «L'intermediario, al fine di dimostrare l'adempimento degli obblighi di cui al comma 2, conserva un'apposita dichiarazione sottoscritta dal cliente ovvero la prova del corretto invio della documentazione all'indirizzo di posta elettronica indicato dal medesimo.».

5. L'art. 49, comma 5, è così sostituito: «Sono esclusi dagli obblighi informativi di cui ai commi 1 e 2, lettere *a)* e a-*bis*), nonché da quanto disposto al comma 3 in relazione a tali obblighi, gli intermediari di assicurazione quando operano nei grandi rischi.».

6. All'art. 56, le parole «e 51» sono così sostituite: «51 e 52».

7. All'art. 61, comma 1, è inserita la lettera: «*d)* l'indirizzo di posta elettronica certificata.»

Capo VI

MODIFICHE AL REGOLAMENTO ISVAP N. 34
DEL 19 MARZO 2010

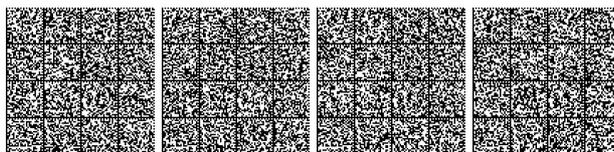
Art. 13.

Modiche agli articoli 2, 8, 10 e 11

1. All'art. 2, comma 1, dopo la «lettera *i)*» è inserita la lettera: «i-*bis*) "polizza": documento probatorio del contratto di assicurazione ai sensi dell'art. 1888 del Codice civile;».

2. All'art. 8, comma 2, la lettera *b)* è così sostituita: «al diritto, nel caso di cui alla lettera *a)*, di modificare la modalità di comunicazione prescelta, con indicazione degli eventuali oneri connessi alla stampa e alla trasmissione della documentazione in formato cartaceo;».

3. All'art. 8, comma 2, la lettera *c)* è così sostituita: «alla circostanza che l'impresa richiederà al contraente la sottoscrizione e la ritrasmissione della polizza, salvo che la stessa sia stata formata come documento informatico ai sensi dell'art. 11».

4. All'art. 10, comma 1, lettera *b)*, le parole «il contratto stesso» sono sostituite con le parole: «la polizza».

5. L'art. 10, comma 2, è così sostituito: «La trasmissione della documentazione di cui al comma 1 avviene, a scelta del contraente, su supporto cartaceo o su altro supporto durevole. La scelta è effettuata in maniera esplicita dal contraente ed è in ogni momento revocabile previa comunicazione all'impresa.».

6. L'art. 10, comma 4, è così sostituito: «Il contraente, su richiesta, ha in ogni caso diritto di ricevere dall'impresa in qualunque momento i documenti di cui al comma 1 su supporto cartaceo, nonché di modificare la tecnica di comunicazione a distanza utilizzata, a meno che tale circostanza non sia incompatibile con il contratto concluso. In questo caso, le imprese o gli intermediari possono prevedere a carico del contraente esclusivamente gli oneri connessi alla stampa e alla trasmissione della documentazione in formato cartaceo».

7. L'art. 11 è così sostituito: «La polizza può essere formata come documento informatico sottoscritto con firma elettronica avanzata, con firma elettronica qualificata o con firma digitale, nel rispetto delle disposizioni normative vigenti in materia.».

Capo VII

Disposizioni finali

Art. 14.

Pubblicazione

1. Il presente Regolamento è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana, nel Bollettino e sul sito internet dell'IVASS.

Art. 15.

Entrata in vigore

1. Il presente Regolamento entra in vigore trenta giorni dopo la pubblicazione sulla *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana, salvo quanto disposto dal comma 2.

2. Entro sei mesi dall'entrata in vigore del presente Regolamento le imprese e gli intermediari adempiono agli obblighi di cui agli articoli 4 e 11.

3. Gli intermediari iscritti nel registro alla data di entrata in vigore del presente Regolamento comunicano all'IVASS il proprio indirizzo di posta elettronica certificata, secondo i termini e le modalità indicate in apposito provvedimento.

Art. 16.

Sostituzione degli allegati al Regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006

1. Nei termini di cui al comma 1 dell'art. 15, gli allegati al Regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006, come modificati dal Provvedimento n. 2720 del 2 luglio 2009, sono sostituiti dagli allegati al presente Regolamento. I nuovi allegati tengono conto delle disposizioni introdotte dall'art. 4 e dal Regolamento IVASS n. 6 del 2 dicembre 2014.

p. *Il direttorio integrato*
Il Governatore della Banca d'Italia
Visco

ELENCO DEGLI ALLEGATI

N.	Oggetto
1	Modello unico per l'iscrizione, la reiscrizione e la cancellazione – Sezione A
2	Modello unico per l'iscrizione, la reiscrizione e la cancellazione – Sezione B
3	Modello unico per l'iscrizione, la reiscrizione e la comunicazione di interruzione del rapporto di collaborazione – Sezione C
4	Modello unico per l'iscrizione, la reiscrizione e la cancellazione – Sezione D
5	Modello unico per l'iscrizione e la reiscrizione – Sezione E
5bis	Modello per la comunicazione di interruzione del rapporto di collaborazione – Sezione E
6	Modello per la registrazione di nuovi rapporti di collaborazione con intermediari già iscritti nella sezione E
GRUPPO 7: INFORMATIVA PRECONTRATTUALE	
7A	Comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei contraenti
7B	Informazioni da rendere al contraente prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, del contratto, nonché in caso di modifiche di rilievo del contratto o di rinnovo che comporti tali modifiche
GRUPPO 8: DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE PER IL TRASFERIMENTO NEL REGISTRO E/O DOMANDE PER L'ISCRIZIONE NEL REGISTRO, AI SENSI DELLE DISPOSIZIONI TRANSITORIE*	
8A	Dichiarazione sostitutiva da rendere, ai sensi dell'art. 63 del Regolamento ISVAP n. 5/2006, ai fini del trasferimento delle **persone fisiche** iscritte nell'Albo nazionale degli agenti di assicurazione nella **sezione A** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 e, ove necessario, domanda per l'iscrizione nella **sezione E** dei collaboratori **persone fisiche e società**
8B	Domanda per l'iscrizione, ai sensi dell'art. 65 del Regolamento ISVAP n. 5/2006, delle **società** agenziali nella **sezione A** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 e, ove necessario, per l'iscrizione nella **sezione E** dei collaboratori **persone fisiche e società**
8C	Dichiarazione sostitutiva da rendere, ai sensi dell'art. 64 del Regolamento ISVAP n. 5/2006, ai fini del trasferimento delle **persone fisiche** iscritte nell'Albo dei mediatori di assicurazione e riassicurazione nella **sezione B** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 e, ove necessario, domanda per l'iscrizione nella **sezione E** dei collaboratori **persone fisiche e società**
8D	Dichiarazione sostitutiva da rendere, ai sensi dell'art. 64 del Regolamento ISVAP n. 5/2006, ai fini del trasferimento delle **società** iscritte nell'Albo dei mediatori di assicurazione e riassicurazione nella **sezione B** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 e, ove necessario, domanda per l'iscrizione nella **sezione E** dei collaboratori **persone fisiche e società**

* Allegati non più pubblicati in quanto vigenti fino al 31 marzo 2007.

8E	Domanda per l'iscrizione, ai sensi dell'art. 68, del Regolamento ISVAP n. 5/2006, dei produttori diretti nella **sezione C** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209
8F	Domanda per l'iscrizione, ai sensi degli artt. 65 o 69, del Regolamento ISVAP n. 5/2006, nella **sezione D** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 e, ove necessario, per l'iscrizione nella **sezione E** dei collaboratori **persone fisiche e società**
8G	Domanda per l'iscrizione, ai sensi dell'art. 66, del Regolamento ISVAP n. 5/2006, nella **sezione A** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, delle **persone fisiche** cancellate dall'Albo nazionale degli agenti di assicurazione
8H	Domanda per l'iscrizione per titoli equipollenti delle **persone fisiche**, ai sensi dell'art. 67 del Regolamento ISVAP n. 5/2006, nella **sezione A** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209
8I	Domanda per l'iscrizione, ai sensi dell'art. 66, del Regolamento ISVAP n. 5/2006, nella **sezione B** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, delle **persone fisiche** cancellate dall'Albo dei mediatori di assicurazione e riassicurazione
8L	Domanda per l'iscrizione per titoli equipollenti delle **persone fisiche**, ai sensi dell'art. 67 del Regolamento ISVAP n. 5/2006, nella **sezione B** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209
8M	Domanda per l'iscrizione nella **sezione A** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, ai sensi dell'art. 67 del Regolamento ISVAP n. 5/2006, delle **persone fisiche** che hanno superato la prova di idoneità di cui all'articolo 4, comma 1, lett. d), della legge 7 febbraio 1979, n. 48.
8N	Domanda per l'iscrizione nella **sezione B** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, ai sensi dell'art. 67 del Regolamento ISVAP n. 5/2006, delle **persone fisiche** che hanno superato la prova di idoneità di cui all'articolo 4, comma 1, lett. h), della legge 28 novembre 1984, n. 792
N.	**Oggetto**
9	Modello unico per il passaggio di sezione
10	Modello per l'estensione dell'esercizio dell'attività in altri Stati membri
11	Modello per le comunicazioni di avvio dell'operatività e per le comunicazioni relative alla modifica delle cariche in società iscritte nelle sezioni A o B
12	Informazioni da trasmettere all'IVASS da parte delle imprese di assicurazione e riassicurazione ai sensi dell'articolo 36 del Regolamento ISVAP n. 5/2006

SPAZIO RISERVATO ALL'IVASS

ALLEGATO 1

Modello unico per l'iscrizione, la reiscrizione e la cancellazione – Sezione A

BOLLO
(applicare obbligatoriamente una marca dell'importo previsto dalla disciplina vigente sull'imposta di bollo)

RACCOMANDATA A.R.

All'IVASS – Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni
Via del Quirinale, 21
00187 ROMA

Registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci nonché consapevole delle disposizioni contenute nell'art. 75 del citato D.P.R. circa la decadenza dall'iscrizione in caso di dichiarazioni non veritiere, il sottoscritto

Cognome……….

Nome ……

Comune di nascita ………………………………………………………………………………… Prov. |_|_|

Stato Estero di nascita …………………………………………………………………………………………………

Data di nascita |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Sesso M F

Codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

residente in

Comune ……………………………………………………………………………… Prov. |_|_|

Indirizzo …………………………………………………………………………… CAP. |_|_|_|_|_|

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) ………………………………@...

Recapiti telefonici |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

domiciliato [1] in

Comune ……………………………………………………………………………… Prov. |_|_|

Indirizzo ………………………………………………………………………… CAP. |_|_|_|_|_|

con sede/i operativa/e indicata/e nell'allegata **Tabella A**

in proprio

[1] Compilare solo se l'indirizzo del domicilio è diverso dall'indirizzo della residenza e se si intende ricevere eventuali comunicazioni a tale indirizzo.

OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società

Denominazione o ragione sociale ……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………

Forma societaria [2] |_|_|

Codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

con sede legale in

Comune……………………………………………………………………………………… Prov. |_|_|

Indirizzo…………………………………………………………………………………… CAP.|_|_|_|_|_| e sedi secondarie indicate nell'allegata **Tabella A**

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) ……………………………@..

Recapiti telefonici |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

CHIEDE [3]

- ❑ **QUADRO A)** Iscrizione/Reiscrizione delle persone fisiche – Sezione A;
- ❑ **QUADRO B)** Iscrizione/Reiscrizione delle società – Sezione A;
- ❑ **QUADRO C)** Iscrizione/Reiscrizione delle persone fisiche e delle società – Sezione E;
- ❑ **QUADRO D)** Cancellazione delle persone fisiche e delle società – Sezione A.

- ❑ di ricevere la comunicazione di accoglimento della presente istanza all'indirizzo di posta elettronica indicato nella presente domanda, riconoscendo che l'IVASS non assume alcuna responsabilità in caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni dell'indirizzo da parte del sottoscritto o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella presente domanda.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196
Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nella presente dichiarazione e nei relativi allegati sono raccolti dall'IVASS in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione/reiscrizione/cancellazione nel/dal registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al d. lgs. n. 209/2005 e che verranno trattati, anche in forma automatizzata, per finalità inerenti l'iscrizione stessa; che i medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati, strumentali alla gestione del registro; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione nel registro.

Il sottoscritto allega copia fotostatica di un proprio valido documento di identità.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma dell'intermediario/rappresentante legale

……………………………………………………………

[2] Utilizzare i codici: 1 società in nome collettivo; 2 società in accomandita semplice; 3 società a responsabilità limitata; 4 società per azioni; 5 società in accomandita per azioni; 6 società cooperativa a responsabilità illimitata; 7 società cooperativa a responsabilità limitata; 8 altre forme.

[3] Barrare la voce relativa ai quadri compilati. Allegare solo i quadri di interesse.

[4] Barrare la casella esclusivamente nel caso in cui il richiedente sia interessato a ricevere la comunicazione concernente l'accoglimento dell'istanza per posta elettronica.

QUADRO A 1/2

QUADRO A) Iscrizione/Reiscrizione delle Persone Fisiche – Sezione A

CHIEDE

di essere iscritto/reiscritto **nella sezione A** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 per esercitare l'attività di intermediazione[5] |A| |R|:

- ❑ a) [6]a titolo individuale con sede/i operativa/e indicata/e nell'allegata tabella A;
- ❑ b) in qualità di responsabile dell'attività di intermediazione della/e società, indicata/e nell'allegata Tabella B1, iscritta/e o che ha/hanno presentato domanda d'iscrizione nella sezione A del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi.

A tal fine DICHIARA

c) di godere dei diritti civili;
d) di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dall'art. 110, comma 1, lett. b), c) e d), del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;
e) di non essere pubblico dipendente con rapporto di lavoro a tempo pieno ovvero a tempo parziale che superi la metà dell'orario lavorativo a tempo pieno;
f) di non essere iscritto nel ruolo dei periti assicurativi;
g) di non essere iscritto ad altra sezione del registro ovvero di essere iscritto nella sezione E ai sensi dell'art. 4, comma 4, del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
h) di avere provveduto al versamento della tassa di concessione governativa prevista dalla normativa vigente;

- ❑ i)[7] di aver superato la prova di idoneità di cui all'art. 110, comma 2, del d. lgs. n. 209/2005 e all'art. 9 del Regolamento ISVAP 5/2006, in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|, nella sessione d'esame |_|_|_|_| [8] ovvero di trovarsi nelle condizioni di cui all'art. 63, comma 3, del Regolamento ISVAP n. 5/2006, in quanto iscritto alla data di entrata in vigore del predetto Regolamento nell'albo agenti di cui all'abrogata legge n. 48/1979;

- ❑ l) [9] di essere stato iscritto nel registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi tenuto dall'Autorità del seguente Stato Membro dell'Unione europea |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_ |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_ |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|;

- ❑ m) [10] di aver stipulato la polizza di assicurazione della responsabilità civile di cui all'art. 110, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005, in conformità a quanto stabilito dall'art. 11 del Regolamento ISVAP n.5/2006;
- ❑ n) di non aver stipulato la polizza di assicurazione della responsabilità civile di cui all'art. 110, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005;
- ❑ o) che la/e predetta/e società ha/ hanno stipulato la polizza di assicurazione della responsabilità civile prevista dall'art. 112, comma 3, del d. lgs. n. 209/2005, in conformità a quanto stabilito dall'art. 15 del Regolamento ISVAP n. 5/2006, come indicato nell'allegata Tabella B1, e che la copertura di tale polizza si estende anche al sottoscritto.

---

5 Barrare la casella che interessa: indicare A per l'attività assicurativa; R per l'attività riassicurativa.
6 Barrare, tra le caselle a) e b), quelle relative alle voci che interessano. La casella a) potrà non essere barrata nel caso in cui il richiedente intenda essere iscritto come intermediario inoperativo.
7 Barrare, tra le caselle i) ed l), quella relativa alla voce che interessa in relazione al requisito di professionalità.
8 Indicare l'anno in cui è stata bandita la sessione d'esame.
9 Sono inclusi anche gli Stati appartenenti allo Spazio Economico Europeo, Islanda, Liechtenstein e Norvegia.
10 Barrare, tra le caselle m), n) ed o), quella relativa alla voce che interessa in relazione alla propria posizione rispetto alla copertura assicurativa della responsabilità civile professionale.

QUADRO A 2/2

DICHIARA inoltre[11]
(*parte aggiuntiva da compilare solo in caso di reiscrizione*)

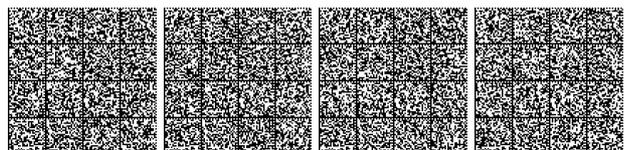
- ❑ p) di essere stato in precedenza iscritto nella sezione |_| del registro con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| e di essere in regola con l'aggiornamento professionale di cui al Regolamento IVASS n. 6/2014 in conformità a quanto disposto dall'art. 27 del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
- ❑ q) (***in caso di cancellazione dalle sezioni A, B o C per mancato pagamento del contributo di***
- ❑ ***vigilanza***) di aver provveduto al pagamento di quanto non corrisposto sino alla data della cancellazione;
- ❑ r) (***in caso di cancellazione dalla sezione B per mancato pagamento del contributo al Fondo di garanzia***) di aver provveduto al pagamento delle somme dovute sino alla data della cancellazione, maggiorate degli interessi moratori.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma dell'intermediario

……………………………………………….

.

[11] Compilare la dichiarazione di cui alla lettera p) e barrare, tra le caselle q) ed r), quelle relative alle voci che eventualmente interessano

QUADRO B 1/1

QUADRO B) Iscrizione/Reiscrizione delle Società – Sezione A

CHIEDE

che la società venga iscritta/reiscritta nella **sezione A** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, per esercitare l'attività di intermediazione: |A| |R||A/R|[12]:

A tal fine DICHIARA che:

a) la società ha la sede legale in Italia ed eventuale/i sede/i secondaria/e indicata/e nell'allegata tabella A;
b) la società è in possesso dei requisiti di onorabilità per l'iscrizione previsti dall'art. 112, comma 1, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;
c) la società non è un ente pubblico o un ente o una società controllato/a da enti pubblici;
d) il/i responsabile/i dell'attività di intermediazione della predetta società, indicato/i nell'allegata Tabella B2, è /sono iscritto/i o ha /hanno presentato domanda di iscrizione nella sezione A del registro;
e) la società non è iscritta ad altra sezione del registro, ovvero è iscritta nella sezione E ai sensi dell'art. 4, comma 4, del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
f) la società ha provveduto al versamento della tassa di concessione governativa prevista dalla normativa vigente;

- ❑ g)[13] (***per le società che intendono esercitare l'attività riassicurativa***) la società dispone di un capitale sociale conforme a quanto disposto dall'art. 14 del Regolamento ISVAP n.5/2006;
- ❑ h)[14] ***(per le società che intendono esercitare contemporaneamente l'attività assicurativa e riassicurativa***): il/i responsabile/i dell'attività di intermediazione assicurativa, indicato/i nell'allegata Tabella B2, è/sono iscritto/i o ha /hanno presentato domanda di iscrizione nella sezione A del registro quale/i intermediario/i assicurativo/i, il/i responsabile/i dell'attività di intermediazione riassicurativa, indicato/i nell'allegata Tabella B2, è/sono iscritto/i o ha /hanno presentato domanda di iscrizione nella sezione A quale/i intermediario/i riassicurativo/ i, e la società dispone di un'organizzazione adeguata allo svolgimento delle due attività, in termini di risorse umane e dotazioni operative;

- ❑ i) [15] la società ha stipulato la polizza di assicurazione della responsabilità civile, di cui all'art. 112, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005, in conformità a quanto stabilito dall'art. 15 del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
- ❑ l) la società non ha stipulato la polizza di assicurazione della responsabilità civile, di cui all'art. 112, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005.

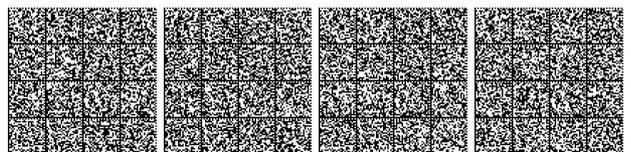
DICHIARA inoltre che la società[16]
(parte da compilare solo in caso di reiscrizione)

❑ m) è stata in precedenza iscritta nella sezione |_| del registro con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|;
❑ n) (***in caso di cancellazione dalle sezioni A o B per mancato pagamento del contributo di vigilanza***) ha provveduto al pagamento di quanto non corrisposto sino alla data della cancellazione;
❑ o) (***in caso di cancellazione dalla sezione B per mancato pagamento del contributo al Fondo di garanzia***) ha provveduto al pagamento delle somme dovute sino alla data della cancellazione, maggiorate degli interessi moratori.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma del rappresentante legale

…………………………………………………………

[12] Barrare la casella che interessa: indicare A per l'attività assicurativa; R per l'attività riassicurativa; A/R per l'attività assicurativa e riassicurativa.
[13] Barrare la casella g) nel caso in cui la società richieda l'iscrizione ai fini dell'esercizio dell'attività di intermediazione riassicurativa, da sola o in aggiunta all'attività di intermediazione assicurativa.
[14] Barrare la casella h) nel caso in cui la società richieda l'iscrizione ai fini dell'esercizio di entrambe le attività di intermediazione assicurativa e riassicurativa.
[15] Barrare, tra le caselle i) ed l), quella relativa alla voce che interessa in relazione alla posizione della società rispetto alla copertura assicurativa della responsabilità civile professionale.
[16] Compilare la dichiarazione di cui alla lettera m) e barrare, tra le caselle n) ed o), quelle relative alle voci che eventualmente interessano

QUADROC 1/

QUADRO C) Iscrizione/Reiscrizione delle persone fisiche e delle società -Sezione E[17]

CHIEDE

PARTE I [18]

Domanda di iscrizione /reiscrizione nella sezione E del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi delle persone fisiche addette all'attività di intermediazione al di fuori dei propri locali.

che le **persone fisiche** indicate nelle allegate Tabelle C1, C2 e D [19] vengano iscritte/reiscritte nella **sezione E** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi ed a tal fine, con riferimento alle stesse

DICHIARA di aver accertato che:

a) godono dei diritti civili;
b) posseggono i requisiti di onorabilità previsti dall'art. 110, comma 1, lettere b), c) e d) del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;
c) non sono pubblici dipendenti con rapporto di lavoro a tempo pieno ovvero a tempo parziale che superi la metà dell'orario lavorativo a tempo pieno;
d) non sono iscritte nel ruolo dei periti assicurativi;
e) non sono iscritte ad altra sezione del registro, ovvero sono iscritte nella sezione A ai sensi dell'art. 4, comma 4, del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
f) posseggono i requisiti di cui alle precedenti lettere a), b), c) e d) della presente Parte I, verificati sulla base di documentazione con data non anteriore ai novanta giorni precedenti la data di trasmissione della presente domanda;
g) [20] sono in regola con il versamento della tassa di concessione governativa prevista dalla normativa vigente;
❑ h) [21] hanno conseguito una formazione professionale conforme a quanto previsto dal Regolamento IVASS n. 6/2014;
❑ i) se si tratta di persone già iscritte nella sezione E, hanno conseguito un aggiornamento professionale conforme a quanto previsto dal Regolamento IVASS n. 6/2014 in relazione alla specificità dei contratti che andranno a distribuire.

DICHIARA inoltre che[22]

(*parte aggiuntiva da compilare solo in caso di reiscrizione*)

❑ l) sono state già iscritte nel registro e successivamente cancellate, come risulta dalle allegate Tabelle C1, C2 e D;
❑ m) (***nel caso in cui le persone fisiche di cui si chiede la reiscrizione siano state cancellate dalle sezioni A, B o C per mancato pagamento del contributo di vigilanza***) hanno provveduto al pagamento di quanto non corrisposto sino alla data della cancellazione;
❑ n) (***nel caso in cui le persone fisiche di cui si chiede la reiscrizione siano state cancellate dalla sezione B per mancato pagamento del contributo al Fondo di garanzia***) hanno provveduto al pagamento delle somme dovute sino alla data della cancellazione, maggiorate degli interessi moratori;
❑ o*) (**nel caso in cui le persone fisiche di cui si chiede la reiscrizione siano state iscritte nella sezione A, nella sezione B, nella sezione C o nella sezione E del registro**)* sono in possesso del requisito di professionalità richiesto dall'art. 27 del Regolamento ISVAP n. 5/2006 per la reiscrizione nella sezione E (in quanto è stata acquisita una formazione specifica sui contratti che verranno distribuiti e nel caso in cui la domanda di reiscrizione sia presentata entro due anni dalla cancellazione, hanno effettuato un aggiornamento professionale conforme alle prescrizioni dettate dal Regolamento IVASS n. 6/2014 non inferiore a 15 ore; oppure nel caso in cui la domanda di reiscrizione sia presentata dopo 2 anni dalla cancellazione, hanno effettuato un aggiornamento professionale conforme alle prescrizioni dettate dal Regolamento IVASS n. 6/2014 non inferiore a 60 ore; oppure nel caso in cui la domanda di reiscrizione sia presentata dopo cinque anni dalla cancellazione, gli intermediari già iscritti nella sezione C o E del RUI hanno effettuato la formazione professionale, conforme alle prescrizioni dettate dal Regolamento IVASS n. 6/2014);
❑ p) (***in tutti i casi diversi da quanto descritto alla precedente lett. o)***) sono in regola con l'aggiornamento professionale di cui al regolamento IVASS n. 6/2014 in conformità a quanto disposto dall'art. 27 del Regolamento ISVAP n. 5/2006

Data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| Firma dell'intermediario/rappresentante legale ……………………………………………………………

[17] **Il presente quadro può essere compilato solo se il richiedente ha dichiarato, nei precedenti quadri A o B, di avere stipulato la copertura assicurativa della responsabilità civile professionale. In caso contrario, l'iscrizione dei collaboratori potrà essere richiesta esclusivamente a seguito della comunicazione di avvio dell'operatività di cui all'allegato n. 11 e mediante compilazione degli appositi allegati nn. 5 o 6.**

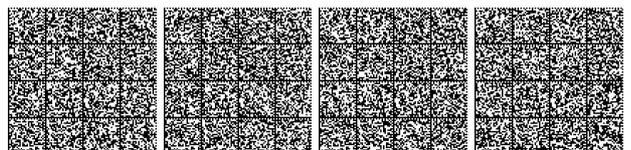
[18] Non compilare se il richiedente l'iscrizione dichiara nel Quadro A del presente modulo che opererà in qualità di responsabile dell'attività di intermediazione di una società.

[19] Compilare la Tabella C1 per l'iscrizione nella sezione E delle persone fisiche che non si avvalgono di dipendenti o collaboratori; compilare la Tabella C2 per l'iscrizione nella sezione E delle persone fisiche e dei dipendenti e collaboratori di cui queste ultime si avvalgono; compilare la Tabella D per l'iscrizione nella sezione E dei responsabili dell'attività di intermediazione e degli addetti all'attività di intermediazione delle società, di cui alla Parte II, da iscrivere nella medesima sezione E.

[20] La tassa di concessione governativa è dovuta soltanto nel caso in cui i soggetti di cui si chiede la registrazione non siano già iscritti al Registro alla data di presentazione della presente istanza.

[21] In aggiunta alla casella h), da barrare sempre in caso di istanza di iscrizione, dovrà essere barrata anche la casella i) ove l'istanza di iscrizione riguardi soggetti già iscritti nella sezione E per altro intermediario. Le dichiarazioni di cui alle caselle h) e i) non devono essere rese in caso di istanza di reiscrizione: in tal caso, barrare una delle dichiarazioni alternative di cui alle successive caselle o) o p).

[22] Barrare le caselle relative alle voci che interessano. Quanto al requisito professionale, dovrà essere obbligatoriamente resa una delle due dichiarazioni alternative di cui alle lettere o) o p).

QUADROC 2/2

CHIEDE inoltre

PARTE II [23]

Domanda di iscrizione /reiscrizione nella sezione E del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi delle <u>società</u> addette all'attività di intermediazione al di fuori dei propri locali.

che le **società** indicate nell'allegata Tabella D vengano iscritte/reiscritte nella **sezione E** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi ed a tal fine, con riferimento alle stesse

DICHIARA di aver accertato che:

a) hanno la sede legale in Italia;
b) posseggono i requisiti di onorabilità previsti dall'art. 112, comma 1, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;
c) non sono enti pubblici né enti o società controllati/e da enti pubblici;
d) per le persone fisiche responsabili dell'attività di intermediazione e per quelle addette all'attività di intermediazione della/delle predetta/predette società, indicate nell'allegata Tabella D, sono state presentate domande di iscrizione nella sezione E del registro, come riportato nella Parte I del presente quadro;
e) non operano, direttamente o indirettamente, attraverso altra società;
f) non sono iscritte ad altra sezione del registro, ovvero sono iscritte nella sezione A ai sensi dell'art. 4, comma 4, del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
g) [24] sono in regola con il versamento della tassa di concessione governativa prevista dalla normativa vigente;
h) posseggono i requisiti di cui alle precedenti lettere a), b) e c) della presente Parte II, verificati sulla base di documentazione con data non anteriore ai novanta giorni precedenti la data di trasmissione della presente domanda.

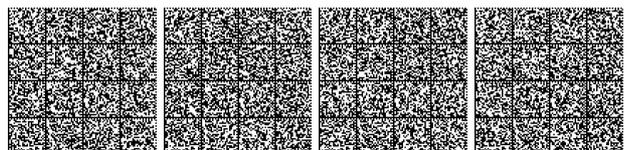
DICHIARA inoltre che [25]
(<u>*parte aggiuntiva da compilare solo in caso di reiscrizione*</u>)

- ❑ i) sono state già iscritte nel registro e successivamente cancellate, come risulta dall'allegata Tabella D;
- ❑ l) (***nel caso in cui le società di cui si chiede la reiscrizione siano state cancellate dalle sezioni A o B per mancato pagamento del contributo di vigilanza***) hanno provveduto al pagamento di quanto non corrisposto sino alla data della cancellazione;
- ❑ m) (***nel caso in cui le società di cui si chiede la reiscrizione siano state cancellate dalla sezione B per mancato pagamento del contributo al Fondo di garanzia***) hanno provveduto al pagamento delle somme dovute sino alla data della cancellazione, maggiorate degli interessi moratori.

Data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Firma dell'intermediario/rappresentante legale

…………………………………………………………

[23] Non compilare se il richiedente l'iscrizione dichiara nel Quadro A del presente modulo che opererà in qualità di responsabile dell'attività di intermediazione di una società.
[24] La tassa di concessione governativa è dovuta soltanto nel caso in cui i soggetti di cui si chiede la registrazione non siano già iscritti al Registro alla data di presentazione della presente istanza.
[25] Barrare, tra le caselle l) ed m), quelle relative alle voci che eventualmente interessano.

QUADROD 1/1

QUADRO D) Cancellazione delle persone fisiche e delle società – Sezione A

CHIEDE [26]

❑ a) la cancellazione dal registro del sottoscritto;
❑ b) la cancellazione dal registro della società di cui il sottoscritto è rappresentante legale;
❑ c) la cancellazione dal registro del sottoscritto e della società di cui il sottoscritto è rappresentante legale.

A tal fine, il sottoscritto, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA [27]

❑ d) di non aver mai avuto incarichi agenziali;
❑ e) di aver avuto incarico/incarichi agenziale/i, come risulta dall'allegata Tabella E.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma dell'intermediario/rappresentante legale

………………………………………………………

[26] Barrare, tra le caselle a), b) e c), quella relativa alla voce che interessa.
[27] Barrare, tra le caselle d) ed e), quella relativa alla voce che interessa.

Tabella B1[1] - Elenco delle società per le quali il richiedente eserciterà l'attività di intermediazione

N.	Denominazione o ragione sociale	Forma societaria[2]	Codice Fiscale	Numero di iscrizione nella sezione A[3]	Polizza r.c.[4]

[1] Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.
[2] Utilizzare i codici: 1 società in nome collettivo; 2 società in accomandita semplice; 3 società a responsabilità limitata; 4 società per azioni; 5 società in accomandita per azioni; 6 società cooperativa a responsabilità illimitata; 7 società cooperativa a responsabilità limitata; 8 altre forme.
[3] Colonna da compilare nel caso in cui la società sia già iscritta nella sezione A del registro.
[4] Indicare: Si, se la società ha stipulato la polizza;
No, se la società non ha stipulato la polizza.

Tabella B2[1] - Elenco dei responsabili dell'attività di intermediazione

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Numero di iscrizione nella sezione A[2]	Attività esercitata[3]

[1] Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.
[2] Colonna da compilare nel caso in cui i responsabili dell'attività di intermediazione siano già iscritti nella sezione A del Registro.
[3] Utilizzare i codici: A per l'attività assicurativa; R per l'attività riassicurativa.

Tabella C1[1] - Elenco delle persone fisiche da iscrivere/reiscrivere nella sezione E

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita[2]	Data di nascita	Attività esercitata[3]	Qualifica[4]	Dati relativi alla precedente iscrizione (da compilare solo in caso di reiscrizione)
						__ / __ / ____			Sezione del registro di provenienza __ Precedente numero di iscrizione: __________
						__ / __ / ____			Sezione del registro di provenienza __ Precedente numero di iscrizione: __________
						__ / __ / ____			Sezione del registro di provenienza __ Precedente numero di iscrizione: __________
						__ / __ / ____			Sezione del registro di prov enienza __ Precedente numero di iscrizione: __________
						__ / __ / ____			Sezione del registro di provenienza __ Precedente numero di iscrizione: __________
						__ / __ / ____			Sezione del registro di provenienza __ Precedente numero di iscrizione: __________

[1] Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.
[2] In caso di nascita in uno Stato estero, indicare SE.
[3] Utilizzare i codici: A: per l'attività assicurativa; R: per l'attività riassicurativa.
[4] Utilizzare i codici: 01 dipendente dell'intermediario che presenta la domanda;
02 soggetto che opera individualmente per conto dell'intermediario che presenta la domanda (collaboratore, produttore, altro incaricato).

Tabella C2[1] - Elenco delle persone fisiche e dei relativi dipendenti e collaboratori da iscrivere/reiscrivere nella sezione E

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita[2]	Data di nascita	Attività esercitata[3]	Qualifica[4]	Dati relativi alla precedente iscrizione (da compilare solo in caso di reiscrizione)
						/ /		02	Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:

Dipendenti e collaboratori di secondo livello:

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita[2]	Data di nascita	Attività esercitata[3]	Qualifica[4]	Dati relativi alla precedente iscrizione (da compilare solo in caso di reiscrizione)
						/ /		03	Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /		03	Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /		03	Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /		03	Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:

[1] Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.
[2] In caso di nascita in uno Stato estero, indicare SE.
[3] Utilizzare i codici: A: per l'attività assicurativa; R: per l'attività riassicurativa.
[4] Utilizzare i codici: 02 soggetto che opera individualmente per conto dell'intermediario che presenta la domanda (collaboratore, produttore, altro incaricato);
03: dipendente o collaboratore della persona fisica di cui alla presente tabella che opera per conto dell'intermediario che presenta la domanda;

Tabella D[1] - Elenco delle società e dei relativi responsabili dell'attività di intermediazione e addetti all'attività di intermediazione da iscrivere/reiscrivere nella sezione E

N.					
	Ragione o den. sociale				
	Forma societaria[2]				
	Codice Fiscale				
	Attività esercitata[3]				
		Comune	Prov.	CAP	Indirizzo
	Sede Legale				
	Sedi secondarie				
	Dati relativi alla precedente iscrizione (da compilare solo in caso di reiscrizione)				
	Sezione del registro di provenienza: Precedente numero di iscrizione :				

Responsabili dell'attività di intermediazione e addetti all'attività di intermediazione

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita[4]	Data di nascita	Attività esercitata[3]	Qualifica[5]	Dati relativi alla precedente iscrizione (da compilare solo in caso di reiscrizione)
						/ /			Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /			Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /			Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:

[1] Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.
[2] Utilizzare i codici: 1 società in nome collettivo; 2 società in accomandita semplice; 3 società a responsabilità limitata; 4 società per azioni; 5 società in accomandita per azioni; 6 società cooperativa a responsabilità illimitata; 7 società cooperativa a responsabilità limitata; 8 altre forme.
[3] Utilizzare i codici: A: per l'attività assicurativa; R: per l'attività riassicurativa.
[4] In caso di nascita in uno Stato estero, indicare SE.
[5] Utilizzare i codici: 04 responsabile dell'attività di intermediazione della società di cui alla presente tabella, da iscrivere nella sezione E;
05 addetto all'attività di intermediazione della società di cui alla presente tabella, da iscrivere nella sezione E.

TABELLA E

COMUNICAZIONI RELATIVE ALLA CESSAZIONI DEGLI INCARICHI CONFERITI A PERSONE FISICHE O SOCIETÀ ISCRITTE NELLA SEZIONE A.

N.	Codice identificativo incarico	Data conferimento	Codice Impresa[1]	Motivo Cessazione [2]	Data cessazione
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /

[1] Riportare il codice impresa indicato nell'Albo Imprese pubblicato sul sito www.IVASS.it, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10/2008.

[2] Utilizzare i seguenti codici:
- 1 = cancellazione dal registro;
- 3 = recesso per invalidità totale;
- 4 = recesso per limiti di età;
- 5 = recesso per giusta causa dell'impresa;
- 6 = recesso per giusta causa dell'intermediario;
- 7 = recesso dell'impresa;
- 8 = recesso dell'intermediario;
- 9 = risoluzione consensuale.

SPAZIO RISERVATO ALL'IVASS

ALLEGATO 2

Modello unico per l'iscrizione, la reiscrizione e la cancellazione – Sezione B

BOLLO
(applicare obbligatoriamente una marca dell'importo previsto dalla disciplina vigente sull'imposta di bollo)

RACCOMANDATA A.R.

All'IVASS – Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni
Via del Quirinale, 21
00187 ROMA

Registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci nonché consapevole delle disposizioni contenute nell'art. 75 del citato D.P.R. circa la decadenza dall'iscrizione in caso di dichiarazioni non veritiere, il sottoscritto

Cognome……………………………………………………………………………………………………

Nome ……………………………………………………………………………………………………

Comune di nascita …………………………………………………………………………………… Prov. |_|_|

Stato Estero di nascita ……………………………………………………………………………………………

Data di nascita |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Sesso M F

Codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

residente in

Comune ……………………………………………………………………………… Prov. |_|_|

Indirizzo ……………………………………………………………………………… CAP. |_|_|_|_|_|

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) ………………………………@..

Recapiti telefonici |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

domiciliato [1] in

Comune ……………………………………………………………………………………… Prov. |_|_|

Indirizzo ……………………………………………………………………………… CAP. |_|_|_|_|_|

con sede/i operativa/e indicata/e nell'allegata **Tabella A**

in proprio

[1] Compilare solo se l'indirizzo del domicilio è diverso dall'indirizzo della residenza e se si intende ricevere eventuali comunicazioni a tale indirizzo.

OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società

Denominazione o ragione sociale ……………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………

Forma societaria [2]|_|_|

Codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

con sede legale in

Comune ……………………………………………………………………………………… Prov. |_|_|

Indirizzo ……………………………………………………………………………… CAP. |_|_|_|_|_| e sedi secondarie indicate nell'allegata **Tabella A**

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) ……………………………@..

Recapiti telefonici |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

CHIEDE [3]

- ❑ **QUADRO A)** Iscrizione/Reiscrizione delle persone fisiche – Sezione B;
- ❑ **QUADRO B)** Iscrizione/Reiscrizione delle società – Sezione B;
- ❑ **QUADRO C)** Iscrizione/Reiscrizione delle persone fisiche e delle società – Sezione E;
- ❑ **QUADRO D)** Cancellazione delle persone fisiche e delle società – Sezione B.

CHIEDE, INOLTRE

- ❑ di ricevere la comunicazione di accoglimento della presente istanza all'indirizzo di posta elettronica indicato nella presente domanda, riconoscendo che l'IVASS non assume alcuna responsabilità in caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni dell'indirizzo da parte del sottoscritto o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella presente domanda.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196
Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nella presente dichiarazione e nei relativi allegati sono raccolti dall'IVASS in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione/reiscrizione/cancellazione nel/dal registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al d. lgs. n. 209/2005 e che verranno trattati, anche in forma automatizzata, per finalità inerenti l'iscrizione stessa; che i medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati, strumentali alla gestione del registro; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione nel registro.

Il sottoscritto allega copia fotostatica di un proprio valido documento di identità.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma dell'intermediario/rappresentante legale

…………………………………………………………

[2] Utilizzare i codici: 1 società in nome collettivo; 2 società in accomandita semplice; 3 società a responsabilità limitata; 4 società per azioni; 5 società in accomandita per azioni; 6 società cooperativa a responsabilità illimitata; 7 società cooperativa a responsabilità limitata; 8 altre forme.
[3] Barrare la voce relativa ai quadri compilati. Allegare solo i quadri di interesse.
[4] Barrare la casella esclusivamente nel caso in cui il richiedente sia interessato a ricevere la comunicazione concernente l'accoglimento dell'istanza esclusivamente per posta elettronica.

QUADRO A 1/2

QUADRO A) Iscrizione/Reiscrizione delle Persone Fisiche – Sezione B

CHIEDE

di essere iscritto/reiscritto **nella sezione B** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 per esercitare l'attività di intermediazione [5] |A| |R|:[6]

❑ a) a titolo individuale con sede/i operativa/e indicata/e nell'allegata tabella A;
❑ b) in qualità di rappresentante legale della/e società, indicata/e nell'allegata Tabella B1, iscritta/e o che ha/hanno presentato domanda d'iscrizione nella sezione B del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi;
❑ c) in qualità di amministratore delegato della/e società, indicata/e nell'allegata Tabella B1, iscritta/e o che ha/hanno presentato domanda d'iscrizione nella sezione B del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi;
❑ d) in qualità di direttore generale della/e società, indicata/e nell'allegata Tabella B1, iscritta/e o che ha/hanno presentato domanda d'iscrizione nella sezione B del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi;
❑ e) in qualità di responsabile dell'attività di intermediazione della/e società, indicata/e nell'allegata Tabella B1, iscritta/e o che ha/hanno presentato domanda d'iscrizione nella sezione B del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi.

A tal fine DICHIARA [7]

f) di godere dei diritti civili;
g) di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dall'art. 110, comma 1, lett. b), c) e d), del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;
h) di non essere pubblico dipendente con rapporto di lavoro a tempo pieno ovvero a tempo parziale che superi la metà dell'orario lavorativo a tempo pieno;
i) di non essere iscritto nel ruolo dei periti assicurativi;
l) di non essere iscritto ad altra sezione del registro;
m) di avere provveduto al versamento della tassa di concessione governativa prevista dalla normativa vigente;
n) di aderire al Fondo di garanzia, previsto dall'articolo 115 del d. lgs. 7 settembre 2005, n. 209, impegnandosi ai versamenti conseguenti;

❑ o) [8] di aver superato la prova di idoneità di cui all'art. 110, comma 2, del d. lgs. n. 209/2005 e all'art. 9 del Regolamento ISVAP 5/2006, in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|, nella sessione d'esame |_|_|_|_| [9] ovvero di trovarsi nelle condizioni di cui all'art. 64, comma 3 del Regolamento n. 5/2006 in quanto iscritto alla data di entrata in vigore del predetto Regolamento nell'albo mediatori di cui all'abrogata legge n. 792/1984;
❑ p) [10] di essere stato iscritto nel registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi tenuto dall'Autorità del seguente Stato Membro dell'Unione europea |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|;

❑ q) [11] di aver stipulato la polizza di assicurazione della responsabilità civile di cui all'art. 110, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005, in conformità a quanto stabilito dall'art. 11 del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
❑ r) di non aver stipulato la polizza di assicurazione della responsabilità civile di cui all'art. 110, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005;
❑ s) che la/e predetta/e società ha/hanno stipulato la polizza di assicurazione della responsabilità civile prevista dall'art. 112, comma 3, del d. lgs. n. 209/2005, in conformità a quanto stabilito dall'art. 15 del Regolamento ISVAP n. 5/2006, come indicato nell'allegata Tabella B1, e che la copertura di tale polizza si estende anche al sottoscritto.

[5] Barrare la casella che interessa: indicare A per l'attività assicurativa; R per l'attività riassicurativa.
[6] Barrare, tra le caselle a), b), c), d) ed e), quelle relative alle voci che interessano. La casella a) potrà non essere barrata nel caso in cui il richiedente intenda essere iscritto come intermediario inoperativo.
[7] Barrare le caselle relative alle singole voci.
[8] Barrare, tra le caselle o) ed p), quella relativa alla voce che interessa in relazione al requisito di professionalità.
[9] Indicare l'anno in cui è stata bandita la sessione d'esame.
[10] Sono inclusi anche gli Stati appartenenti allo Spazio Economico Europeo, Islanda, Liechtenstein e Norvegia.
[11] Barrare, tra le caselle q), r) ed s), quella relativa alla voce che interessa in relazione alla propria posizione rispetto alla copertura assicurativa della responsabilità civile professionale.

QUADROA 2/2

DICHIARA inoltre[12]
(*parte aggiuntiva da compilare solo in caso di reiscrizione*)

- ❑ t) di essere stato in precedenza iscritto nella sezione |_| del registro con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| e di essere in regola con l'aggiornamento professionale di cui al Regolamento IVASS n. 6/2014 in conformità a quanto disposto dall'art. 27 del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
- ❑ u) (***in caso di cancellazione dalle sezioni A, B o C per mancato pagamento del contributo di vigilanza***) di aver provveduto al pagamento di quanto non corrisposto sino alla data della cancellazione;
- ❑ v) (***in caso di cancellazione dalla sezione B per mancato pagamento del contributo al Fondo di garanzia***) di aver provveduto al pagamento delle somme dovute sino alla data della cancellazione, maggiorate degli interessi moratori.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma dell'intermediario

……………………………………

.

[12] Compilare la dichiarazione di cui alla lettera t) e barrare, tra le caselle u) ed v), quelle relative alle voci che eventualmente interessano.

QUADRO B 1/1

QUADRO B) Iscrizione/Reiscrizione delle Società – Sezione B

CHIEDE

che la società venga iscritta/reiscritta nella **sezione B** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, per esercitare l'attività di intermediazione: |A| |R||A/R|[13]:

A tal fine DICHIARA che [14]:

a) la società ha la sede legale in Italia ed eventuale/i sede/i secondaria/e indicata/e nell'allegata tabella A;
b) la società è in possesso dei requisiti di onorabilità per l'iscrizione previsti dall'art. 112, comma 1, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;
c) la società non è un ente pubblico o un ente o una società controllato/a da enti pubblici;
d) il/i responsabile/i dell'attività di intermediazione, il/i rappresentante/i legale/i, l'eventuale/gli eventuali amministratore/i delegato/i e direttore/i generale/i della predetta società, indicati nell'allegata Tabella B2, è /sono iscritto/i o ha /hanno presentato domanda di iscrizione nella sezione B del registro;
e) la società non è iscritta ad altra sezione del registro;
f) la società ha provveduto al versamento della tassa di concessione governativa prevista dalla normativa vigente;
g) la società aderisce al Fondo di garanzia, previsto dall'articolo 115 del d. lgs. 7 settembre 2005, n. 209, impegnandosi ai versamenti conseguenti;

❑ h) [15] (***per le società che intendono esercitare l'attività riassicurativa***) la società dispone di un capitale sociale conforme a quanto disposto dall'art. 14 del Regolamento ISVAP n.5/2006;
❑ i) [16] (***per le società che intendono esercitare contemporaneamente l'attività assicurativa e riassicurativa***): il/i responsabile/i dell'attività di intermediazione assicurativa, indicato/i nell'allegata Tabella B2, è/sono iscritto/i o ha /hanno presentato domanda di iscrizione nella sezione B del registro quale/i intermediario/i assicurativo/i, il/i responsabile/i dell'attività di intermediazione riassicurativa, indicato/i nell'allegata Tabella B2, è/sono iscritto/i o ha /hanno presentato domanda di iscrizione nella sezione B quale/i intermediario/i riassicurativo/i, e la società dispone di un'organizzazione adeguata allo svolgimento delle due attività, in termini di risorse umane e dotazioni operative;

❑ l) [17] la società ha stipulato la polizza di assicurazione della responsabilità civile, di cui all'art. 112, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005, in conformità a quanto stabilito dall'art. 15 del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
❑ m) la società non ha stipulato la polizza di assicurazione della responsabilità civile, di cui all'art. 112, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005.

DICHIARA inoltre che la società [18]
(parte aggiuntiva da compilare solo in caso di reiscrizione)

❑ n) è stata in precedenza iscritta nella sezione |_| del registro con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|;
❑ o) (***in caso di cancellazione dalle sezioni A o B per mancato pagamento del contributo di vigilanza***) ha provveduto al pagamento di quanto non corrisposto sino alla data della cancellazione;
❑ p) (***in caso di cancellazione dalla sezione B per mancato pagamento del contributo al Fondo di garanzia***) ha provveduto al pagamento delle somme dovute sino alla data della cancellazione, maggiorate degli interessi moratori.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma del rappresentante legale

……………………………………….…………………

[13] Barrare la casella che interessa: indicare A per l'attività assicurativa; R per l'attività riassicurativa; A/R per l'attività assicurativa e riassicurativa.
[14] Barrare le caselle relative alle singole voci.
[15] Barrare la casella h) nel caso in cui la società richieda l'iscrizione ai fini dell'esercizio dell'attività di intermediazione riassicurativa, da sola o in aggiunta all'attività di intermediazione assicurativa.
[16] Barrare la casella i) nel caso in cui la società richieda l'iscrizione ai fini dell'esercizio di entrambe le attività di intermediazione assicurativa e riassicurativa.
[17] Barrare, tra le caselle l) ed m), quella relativa alla voce che interessa in relazione alla posizione della società rispetto alla copertura assicurativa della responsabilità civile professionale.
[18] Compilare la dichiarazione di cui alla lettera n) e barrare, tra le caselle o) ed p), quelle relative alle voci che eventualmente interessano.

QUADROC 1/2

QUADRO C) Iscrizione/Reiscrizione delle persone fisiche e delle società - Sezione E[19]

CHIEDE

PARTE I [20]

Domanda di iscrizione/reiscrizione nella sezione E del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi delle persone fisiche addette all'attività di intermediazione al di fuori dei propri locali.

che le **persone fisiche** indicate nelle allegate Tabelle C1, C2 e D [21] vengano iscritte/reiscritte nella **sezione E** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi ed a tal fine, con riferimento alle stesse

DICHIARA, di aver accertato che:

a) godono dei diritti civili;

b) posseggono i requisiti di onorabilità previsti dall'art. 110, comma 1, lettere b), c) e d) del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;

c) non sono pubblici dipendenti con rapporto di lavoro a tempo pieno ovvero a tempo parziale che superi la metà dell'orario lavorativo a tempo pieno;

d) non sono iscritte nel ruolo dei periti assicurativi;

e) non sono iscritte ad altra sezione del registro, ovvero sono iscritte nella sezione A ai sensi dell'art. 4, comma 4, del Regolamento ISVAP n. 5/2006;

f) posseggono i requisiti di cui alle precedenti lettere a), b), c) e d) della presente Parte I, verificati sulla base di documentazione con data non anteriore ai novanta giorni precedenti la data di trasmissione della presente domanda;

g) [22] sono in regola con il versamento della tassa di concessione governativa prevista dalla normativa vigente;

❑ h) [23] hanno conseguito una formazione professionale conforme a quanto previsto dal Regolamento IVASS n. 6/2014;

❑ i) se si tratta di persone già iscritte nella sezione E, hanno conseguito un aggiornamento professionale conforme a quanto previsto dal Regolamento IVASS n. 6/2014 in relazione alla specificità dei contratti che andranno a distribuire;

DICHIARA inoltre che[24]

(parte aggiuntiva da compilare solo in caso di reiscrizione)

❑ l) sono state già iscritte nel registro e successivamente cancellate, come risulta dalle allegate Tabelle C1, C2 e D;

❑ m) (***nel caso in cui le persone fisiche di cui si chiede la reiscrizione siano state cancellate dalle sezioni A, B o C per mancato pagamento del contributo di vigilanza***) hanno provveduto al pagamento di quanto non corrisposto sino alla data della cancellazione;

❑ n) (***nel caso in cui le persone fisiche di cui si chiede la reiscrizione siano state cancellate dalla sezione B per mancato pagamento del contributo al Fondo di garanzia***) hanno provveduto al pagamento delle somme dovute sino alla data della cancellazione, maggiorate degli interessi moratori;

❑ o) (**nel caso in cui le persone fisiche di cui si chiede la reiscrizione siano state iscritte nella sezione A, nella sezione B, nella sezione C o nella sezione E del registro)**, sono in possesso del requisito di professionalità richiesto dall'art. 27 del Regolamento ISVAP n. 5/2006 per la reiscrizione nella sezione E (in quanto è stata acquisita una formazione specifica sui contratti che verranno distribuiti e nel caso in cui la domanda di reiscrizione sia presentata entro due anni dalla cancellazione, hanno effettuato un aggiornamento professionale conforme alle prescrizioni dettate dal Regolamento IVASS n. 6/2014 non inferiore a 15 ore; oppure nel caso in cui la domanda di reiscrizione sia presentata dopo 2 anni dalla cancellazione, hanno effettuato un aggiornamento professionale conforme alle prescrizioni dettate dal Regolamento IVASS n. 6/2014 non inferiore a 60 ore; oppure nel caso in cui la domanda di reiscrizione sia presentata dopo cinque anni dalla cancellazione, gli intermediari già iscritti nella sezione C o E del RUI hanno effettuato la formazione professionale, conforme alle prescrizioni dettate dal Regolamento IVASS n. 6/2014);

❑ p) (***in tutti i casi diversi da quanto descritto alla precedente lett. o)***) sono in regola con l'aggiornamento professionale di cui al regolamento IVASS n. 6/2014 in conformità a quanto disposto dall'art. 27 del Regolamento ISVAP n. 5/2006.

Data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| Firma dell'intermediario/rappresentante legale

……………………………………………………………

[19] Il presente quadro può essere compilato solo se il richiedente ha dichiarato nei precedenti quadri A o B, di avere stipulato la copertura assicurativa della responsabilità civile professionale. In caso contrario, l'iscrizione dei collaboratori potrà essere richiesta esclusivamente a seguito della comunicazione di avvio dell'operatività di cui all'allegato n. 11 e mediante compilazione degli appositi allegati nn. 5 o 6.

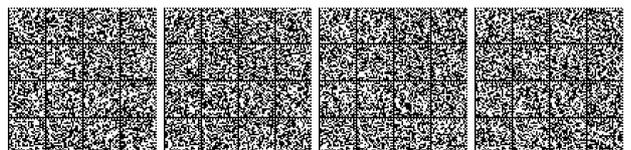
[20] Non compilare se il richiedente l'iscrizione dichiara nel Quadro A del presente modulo che opererà in qualità di responsabile dell'attività di intermediazione, rappresentante legale, amministratore delegato o direttore generale di una società.

[21] Compilare la Tabella C1 per l'iscrizione nella sezione E delle persone fisiche che non si avvalgono di dipendenti o collaboratori; compilare la Tabella C2 per l'iscrizione nella sezione E delle persone fisiche e dei dipendenti e collaboratori di cui queste ultime si avvalgono; compilare la Tabella D per l'iscrizione nella sezione E dei responsabili dell'attività di intermediazione e degli addetti all'attività di intermediazione delle società, di cui alla Parte II, da iscrivere nella medesima sezione E.

[22] La tassa di concessione governativa è dovuta soltanto nel caso in cui i soggetti di cui si chiede la registrazione non siano già iscritti al Registro alla data di presentazione della presente istanza.

[23] In aggiunta alla casella h), da barrare sempre in caso di istanza di iscrizione, dovrà essere barrata anche la casella i) ove l'istanza di iscrizione riguardi soggetti già iscritti nella sezione E per altro intermediario. Le dichiarazioni di cui alle caselle h) e i) non devono essere rese in caso di istanza di reiscrizione: in tal caso, barrare una delle dichiarazioni alternative di cui alle successive caselle o) o p).

[24] Barrare le caselle relative alle voci che interessano. Quanto al requisito professionale, dovrà essere obbligatoriamente resa una delle due dichiarazioni alternative di cui alle lettere o) o p).

QUADROC 2/2

CHIEDE inoltre

PARTE II [25]

Domanda di iscrizione /reiscrizione nella sezione E del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi delle società addette all'attività di intermediazione al di fuori dei propri locali.

che le **società** indicate nell'allegata Tabella D vengano iscritte/reiscritte nella **sezione E** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi ed a tal fine, con riferimento alle stesse

DICHIARA di aver accertato che [26]:

a) hanno la sede legale in Italia;
b) posseggono i requisiti di onorabilità previsti dall'art. 112, comma 1, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;
c) non sono enti pubblici né enti o società controllati/e da enti pubblici;
d) per le persone fisiche responsabili dell'attività di intermediazione e per quelle addette all'attività di intermediazione della/delle predetta/predette società, indicate nell'allegata Tabella D, sono state presentate domande di iscrizione nella sezione E del registro, come riportato nella Parte I del presente quadro;
e) non operano, direttamente o indirettamente, attraverso altra società;
f) non sono iscritte ad altra sezione del registro, ovvero sono iscritte nella sezione A ai sensi dell'art. 4, comma 4, del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
g) [27] sono in regola con il versamento della tassa di concessione governativa prevista dalla normativa vigente;
h) posseggono i requisiti di cui alle precedenti lettere a), b) e c) della presente Parte II, verificati sulla base di documentazione con data non anteriore ai novanta giorni precedenti la data di trassmissione della presente domanda.

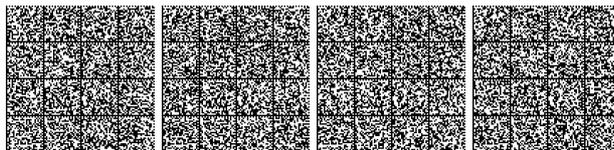
DICHIARA inoltre che[28]
(*parte aggiuntiva da compilare solo in caso di reiscrizione*)

❑ i) sono state già iscritte nel registro e successivamente cancellate, come risulta dall'allegata Tabella D;
❑ l) (***nel caso in cui le società di cui si chiede la reiscrizione siano state cancellate dalle sezioni A o B per mancato pagamento del contributo di vigilanza***) hanno provveduto al pagamento di quanto non corrisposto sino alla data della cancellazione;
❑ m) (***nel caso in cui le società di cui si chiede la reiscrizione siano state cancellate dalla sezione B*** per ***mancato pagamento del contributo al Fondo di garanzia***) hanno provveduto al pagamento delle somme dovute sino alla data della cancellazione, maggiorate degli interessi moratori.

Data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Firma dell'intermediario/rappresentante legale

…………………………………………………………

[25] Non compilare se il richiedente l'iscrizione dichiara nel Quadro A del presente modulo che opererà in qualità di responsabile dell'attività di intermediazione, rappresentante legale, amministratore delegato, o direttore generale di una società.
[26] Barrare le caselle relative alle singole voci.
[27] La tassa di concessione governativa è dovuta soltanto nel caso in cui i soggetti di cui si chiede la registrazione non siano già iscritti al Registro alla data di presentazione della presente istanza.
[28] Barrare, tra le caselle l) ed m), quelle relative alle voci che eventualmente interessano.

QUADROD 1/1

QUADRO D) Cancellazione delle persone fisiche e delle società – Sezione B

CHIE DE [29]

- ❑ a) la cancellazione dal registro del sottoscritto;
- ❑ b) la cancellazione dal registro della società di cui il sottoscritto è rappresentante legale;
- ❑ c) la cancellazione dal registro del sottoscritto e della società di cui il sottoscritto è rappresentante legale.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma dell'intermediario/rappresentante legale

…………………………………………………………

[29] Barrare, tra le caselle a), b) e c), quella relativa alla voce che interessa.

Tabella A - Elenco delle sedi operative/secondarie[1]

N.	Comune	Prov.	CAP	Indirizzo

[1] Indicare le sedi operative della persona fisica che intende operare a titolo individuale ovvero le sedi secondarie della società. Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.

Tabella B1[1] - Elenco delle società per le quali il richiedente eserciterà l'attività di intermediazione

N.	Denominazione o ragione sociale	Forma societaria[2]	Codice Fiscale	Numero di iscrizione nella sezione B[3]	Polizza r.c.[4]	Qualifica[5]

[1] Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.
[2] Utilizzare i codici: 1 società in nome collettivo; 2 società in accomandita semplice; 3 società a responsabilità limitata; 4 società per azioni; 5 società in accomandita per azioni; 6 società cooperativa a responsabilità illimitata; 7 società cooperativa a responsabilità limitata; 8 altre forme.
[3] Colonna da compilare nel caso in cui la società sia già iscritta nella sezione B del registro.
[4] Indicare: Si, se la società ha stipulato la polizza;
No, se la società non ha stipulato la polizza.
[5] Utilizzare i codici: 01: responsabile dell'attività di intermediazione;
02: rappresentante legale;
03: amministratore delegato;
04: direttore generale.

Tabella B2[1] - Elenco dei responsabili dell'attività di intermediazione, rappresentanti legali, amministratori delegati e direttori generali

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Numero di iscrizione nella sezione B[2]	Attività esercitata[3]	Qualifica[4]

[1] Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.
[2] Colonna da compilare nel caso in cui i responsabili dell'attività di intermediazione, i rappresentanti legali, gli eventuali amministratori delegati o direttori generali siano già iscritti nella sezione B.
[3] Utilizzare i codici: A per l'attività assicurativa; R per l'attività riassicurativa.
[4] Utilizzare i codici: 01: responsabile dell'attività di intermediazione;
02: rappresentante legale;
03: amministratore delegato;
04: direttore generale.

Tabella C1[1] - Elenco delle persone fisiche da iscrivere/reiscrivere nella sezione E

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita[2]	Data di nascita	Attività esercitata[3]	Qualifica[4]	Dati relativi alla precedente iscrizione (da compilare solo in caso di reiscrizione)
						/ /			Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /			Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /			Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /			Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /			Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /			Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:

[1] Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.
[2] In caso di nascita in uno Stato estero, indicare SE.
[3] Utilizzare i codici: A: per l'attività assicurativa; R: per l'attività riassicurativa.
[4] Utilizzare i codici: 01 dipendente dell'intermediario che presenta la domanda;
02 soggetto che opera individualmente per conto dell'intermediario che presenta la domanda (collaboratore, produttore, altro incaricato).

Tabella C2[1] - Elenco delle persone fisiche e dei relativi dipendenti e collaboratori da iscrivere/reiscrivere nella sezione E

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita[2]	Data di nascita	Attività esercitata[3]	Qualifica[4]	Dati relativi alla precedente iscrizione (da compilare solo in caso di reiscrizione)
						/ /		02	Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:

Dipendenti e collaboratori di secondo livello:

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita[2]	Data di nascita	Attività esercitata[3]	Qualifica[4]	Dati relativi alla precedente iscrizione (da compilare solo in caso di reiscrizione)
						/ /		03	Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /		03	Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /		03	Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /		03	Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:

[1] Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.
[2] In caso di nascita in uno Stato estero, indicare SE.
[3] Utilizzare i codici: A: per l'attività assicurativa; R: per l'attività riassicurativa.
[4] Utilizzare i codici: 02 soggetto che opera individualmente per conto dell'intermediario che presenta la domanda (collaboratore, produttore, altro incaricato);
03 dipendente o collaboratore della persona fisica di cui alla presente tabella che opera per conto dell'intermediario che presenta la domanda.

Tabella D[1] - Elenco delle società e dei relativi responsabili dell'attività di intermediazione e addetti all'attività di intermediazione da iscrivere/reiscrivere nella sezione E

N.					
	Ragione o den. sociale				
	Forma societaria[2]				
	Codice Fiscale				
	Attività esercitata[3]				
		Comune	Prov.	CAP	Indirizzo
	Sede Legale				
	Sedi secondarie				
	Dati relativi alla precedente iscrizione (da compilare solo in caso di reiscrizione)				
	Sezione del registro di provenienza: Precedente numero di iscrizione:				

Responsabili dell'attività di intermediazione e addetti all'attività di intermediazione

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita[4]	Data di nascita	Attività esercitata[3]	Qualifica[5]	Dati relativi alla precedente iscrizione (da compilare solo in caso di reiscrizione)
						/ /			Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /			Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /			Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:

---

[1] Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.
[2] Utilizzare i codici: 1 società in nome collettivo; 2 società in accomandita semplice; 3 società a responsabilità limitata; 4 società per azioni; 5 società in accomandita per azioni; 6 società cooperativa a responsabilità illimitata; 7 società cooperativa a responsabilità limitata; 8 altre forme.
[3] Utilizzare i codici: A: per l'attività assicurativa; R: per l'attività riassicurativa.
[4] In caso di nascita in uno Stato estero, indicare SE.
[5] Utilizzare i codici: 04 responsabile dell'attività di intermediazione della società di cui alla presente tabella, da iscrivere nella sezione E;
05 addetto all'attività di intermediazione della società di cui alla presente tabella, da iscrivere nella sezione E.

SPAZIO RISERVATO ALL'IVASS

ALLEGATO 3

Modello unico per l'iscrizione, la reiscrizione e la comunicazione di interruzione del rapporto di collaborazione – Sezione C

BOLLO
(applicare obbligatoriamente una marca dell'importo previsto dalla disciplina vigente sull'imposta di bollo, esclusivamente in caso di presentazione di istanza di iscrizione o reiscrizione)

RACCOMANDATA A.R.

All'IVASS – Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni
Via del Quirinale, 21
00187 ROMA

Registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci nonché consapevole delle disposizioni contenute nell'art. 75 del citato D.P.R. circa la decadenza dall'iscrizione in caso di dichiarazioni non veritiere, il sottoscritto

Cognome……………………………………………… ………………………………………………

Nome…………………………………………………………………………………………………

Comune di nascita…………………………………………………………………………Prov. |_|_| Stato

Estero di nascita …………………………………………………………………………………………

Data di nascita |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Sesso M F

Codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

in qualità di rappresentante legale dell'impresa

Denominazione o ragione sociale …………………………………………………………………………

Codice Albo Imprese [1] |_|_|_|_|_|

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)……………………………………….@..

Recapiti telefonici |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

PRESENTA [2]

- ❑ **QUADRO A)** Istanza di iscrizione/ reiscrizione.
- ❑ **QUADRO B)** Comunicazione di interruzione del rapporto di collaborazione.

---

[1] Riportare il codice impresa indicato nell'Albo Imprese pubblicato sul sito www.IVASS.it, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10/2008.
[2] Barrare la voce relativa ai quadri compilati ed allegare solo i quadri di interesse. La marca da bollo non dovrà essere applicata nel caso in cui il presente modello venga utilizzato esclusivamente per comunicare l'interruzione del rapporto di collaborazione.

CHIEDE, inoltre [3]

❑ di ricevere la comunicazione di accoglimento della presente istanza all'indirizzo di posta elettronica indicato nella presente domanda, riconoscendo che l'IVASS non assume alcuna responsabilità in caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni dell'indirizzo da parte del sottoscritto o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella presente domanda.

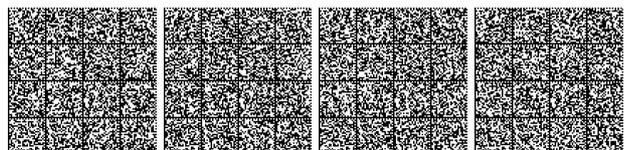
Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196
Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nella presente dichiarazione e nei relativi allegati sono raccolti dall'IVASS in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione/reiscrizione/cancellazione nel/dal registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al d. lgs. n. 209/2005 e che verranno trattati, anche in forma automatizzata, per finalità inerenti l'iscrizione stessa; che i medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati, strumentali alla gestione del registro; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione nel registro.

Il sottoscritto allega copia fotostatica di un proprio valido documento di identità.

Data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Firma del rappresentante legale

………………………………………………………

[3] Barrare la casella esclusivamente nel caso in cui il richiedente sia interessato a ricevere per posta elettronica la comunicazione concernente l'accoglimento dell'istanza di iscrizione o di reiscrizione.

QUADRO A 1/1

QUADRO A) ISCRIZIONE/REISCRIZIONE

CHIEDE

che le persone fisiche indicate nell'allegata Tabella A1 vengano iscritte/reiscritte nella **sezione C** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005

A tal fine DICHIARA,
relativamente alle predette persone fisiche, di avere accertato che:

a) godono dei diritti civili;
b) posseggono i requisiti di onorabilità previsti dall'art. 110, comma 1, lett. b), c) e d), del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;
c) non sono pubblici dipendenti con rapporto di lavoro a tempo pieno ovvero a tempo parziale che superi la metà dell'orario lavorativo a tempo pieno;
d) non sono iscritte nel ruolo dei periti assicurativi;
e) non sono iscritte ad altra sezione del registro;
f) [4] sono in regola con il versamento della tassa di concessione governativa prevista dalla normativa vigente;
g) posseggono i requisiti di cui alle lettere a), b), c) e d), verificati sulla base di documentazione con data non anteriore ai novanta giorni precedenti la data di trasmissione della presente domanda;

❑ h) 5 hanno conseguito una formazione professionale conforme a quanto previsto dal Regolamento IVASS n. 6/2014;

❑ i) se si tratta di persone già iscritte nella sezione C, hanno conseguito un aggiornamento professionale conforme a quanto previsto dal Regolamento IVASS n. 6/2014 in relazione alla specificità dei contratti che andranno a distribuire.

DICHIARA inoltre che [6]
(*parte aggiuntiva da compilare solo in caso di reiscrizione*)

sono state già iscritte nel registro e successivamente cancellate, come risulta dall'allegata Tabella A;

❑ l) (***nel caso in cui le persone fisiche di cui si chiede la reiscrizione siano state cancellate dalle sezioni A, B o C per mancato pagamento del contributo di vigilanza***) hanno provveduto al pagamento di quanto non corrisposto sino alla data della cancellazione;

❑ m) (***nel caso in cui le persone fisiche di cui si chiede la reiscrizione siano state cancellate dalla sezione B per mancato pagamento del contributo al Fondo di garanzia***) hanno provveduto al pagamento delle somme dovute sino alla data della cancellazione, maggiorate degli interessi moratori;

❑ n) (***nel caso in cui le persone fisiche di cui si chiede la reiscrizione siano state iscritte nella sezione A, nella sezione B, nella sezione C o nella sezione E del registro***), sono in possesso del requisito di professionalità richiesto dall'art. 27 del Regolamento ISVAP n. 5/2006 per la reiscrizione nella sezione C, (in quanto è stata acquisita una formazione specifica sui contratti che verranno distribuiti e nel caso in cui la domanda di reiscrizione sia presentata entro due anni dalla cancellazione, hanno effettuato un aggiornamento professionale conforme alle prescrizioni dettate dal Regolamento IVASS n. 6/2014 non inferiore a 15 ore; oppure nel caso in cui la domanda di reiscrizione sia presentata dopo 2 anni dalla cancellazione, hanno effettuato un aggiornamento professionale conforme alle prescrizioni dettate dal Regolamento IVASS n. 6/2014 non inferiore a 60 ore; oppure nel caso in cui la domanda di reiscrizione sia presentata dopo cinque anni dalla cancellazione, gli intermediari già iscritti nella sezione C o E del RUI hanno effettuato la formazione professionale, conforme alle prescrizioni dettate dal Regolamento IVASS n. 6/2014);

❑ o) (***in tutti i casi diversi da quanto descritto alla precedente lett. n)*** sono in regola con l'aggiornamento professionale di cui al regolamento IVASS n. 6/2014 in conformità a quanto disposto dall'art. 27 del Regolamento ISVAP n. 5/2006.

Data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Firma del rappresentante legale

……………………………………………………………

[4] La tassa di concessione governativa è dovuta soltanto nel caso in cui i soggetti di cui si chiede la registrazione non siano già iscritti al Registro alla data di presentazione della presente istanza.
[5] In aggiunta alla casella h), da barrare sempre in caso di istanza di iscrizione, dovrà essere barrata anche la casella i) ove l'istanza di iscrizione riguardi soggetti già iscritti nella sezione C per altra impresa e che intendono modificare il rapporto di collaborazione. Le dichiarazioni di cui alle caselle h) e i) non devono essere rese in caso di istanza di reiscrizione: in tal caso, barrare una delle apposite dichiarazioni alternative di cui alle successive caselle n) od o).
[6] Barrare le caselle relative alle voci che interessano.

QUADRO B 1/2

QUADRO B) COMUNICAZIONE DI INTERRUZIONE DEL RAPPORTO DI COLLABORAZIONE

COMUNICA

L'interruzione del rapporto di collaborazione con le persone fisiche indicate nell'allegata Tabella A2.

Data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Firma del rappresentante legale

…………………………………………………………

QUADRO B2/2

DICHIARAZIONE DA RENDERE A CURA DELL'INTERMEDIARIO ISCRITTO NELLA SEZIONE C NEL CASO IN CUI L'IMPRESA NON ABBIA TRASMESSO LA COMUNICAZIONE DI INTERRUZIONE DEL RAPPORTO DI COLLABORAZIONE NEI TERMINI PREVISTI DALL'ART. 36, COMMA 6, DEL REGOLAMENTO ISVAP N. 5/2006.

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci nonché consapevole delle disposizioni contenute nell'art. 75 del citato D.P.R. circa la decadenza dall'iscrizione in caso di dichiarazioni non veritiere, il sottoscritto

Cognome……………………………………………………………………………………………

Nome…………………………………………………………………………………………………

Comune di nascita……………………………………………………………………………… Prov. |_|_|

Stato Estero di nascita ……………………………………………………………………………………

Data di nascita |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

iscritto nella sezione |C| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del

decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

indirizzo e-mail …………………………………@...................................... ....

DICHIARA

di aver interrotto il rapporto di collaborazione con l'impresa |_|_|_|_|_|[7] in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| e che la predetta impresa, decorsi i termini di comunicazione previsti dall'art. 36, comma 6, del Regolamento ISVAP n. 5/2006, non ha ritenuto di trasmettere la comunicazione di interruzione del rapporto.

DICHIARA inoltre

di essere consapevole che la predetta dichiarazione non è idonea al completamento dell'istruttoria di registrazione della interruzione del rapporto di collaborazione.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196
Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nella presente dichiarazione e nei relativi allegati sono raccolti dall'IVASS in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione/reiscrizione/cancellazione nel/dal registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al d. lgs. n. 209/2005 e che verranno trattati, anche in forma automatizzata, per finalità inerenti l'iscrizione stessa; che i medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati, strumentali alla gestione del registro; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione nel registro.

Il sottoscritto allega copia fotostatica di un proprio valido documento di identità.

Data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Firma dell'intermediario

………………………………………………………….

[7] Riportare il codice impresa indicato nell'Albo Imprese pubblicato sul sito www.IVASS.it, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10/2008.

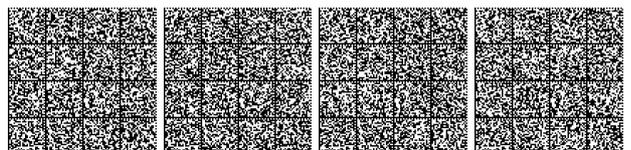
Tabella A1[1] - Elenco dei produttori da iscrivere/reiscrivere nella sezione C[2]

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita[3]	Data di nascita	Sezione del registro di provenienza[4]	Precedente numero di iscrizione nel registro

[1] Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.
[2] Compilare anche le ultime due colonne della tabella soltanto in caso di istanza di reiscrizione.
[3] In caso di nascita in uno Stato Estero, indicare SE.
[4] Indicare la sezione del registro in cui i singoli produttori di cui si chiede la reiscrizione sono stati in precedenza iscritti.

Documento C

Tracciato Record per la compilazione delle Tabelle A1 e A2 dell'allegato 3 al Regolamento ISVAP n. 5/2006, relativo alle domande di iscrizione e reiscrizione ed alle comunicazioni di interruzione del rapporto di collaborazione per i produttori diretti della sezione C del Registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'art. 109 del decreto legislativo n. 209 del 7 settembre 2005, ai sensi del Regolamento Isvap n. 5/2006, e istruzioni tecniche.

1. Caratteristiche del file.
   a. Ogni file deve contenere i tracciati record sotto indicati – un record di testa, uno o più record di dettaglio (uno per ogni comunicazione riguardante un produttore) e un record di coda;
   b. Il nome del file è costituito da il valore fisso "TabellaA.", seguito dal codice impresa IVASS, dal valore fisso ".", dalla data di comunicazione nel formato GGMMAA e con l'estensione "TXT" (es. TabellaA.A999X.081206.TXT) e trasmesso all'indirizzo di posta elettronica **produttori.ruir@IVASS.it**;
   c. I record all'interno del file devono rispettare il seguente ordine:
      i. Record di testa (unico nel file);
      ii. Record di dettaglio (in ordine di numero progressivo);
      iii. Record di coda.(unico nel file)
   d. Il file deve avere organizzazione sequenziale;
   e. I dati devono essere registrati in formato carattere secondo la codifica ASCII;
   f. Ciascun record del file deve finire con i caratteri <Carriage Return> e <Line Feed>;
   g. Deve essere utilizzata la sola configurazione "MAIUSCOLO";
   h. I campi **<sezione di provenienza>** e **<numero di iscrizione>**, devono essere valorizzati in caso di reiscrizione;
   i. Il campo **<impresa>** deve essere valorizzato nel caso di iscrizione;
   j. Il campo **<numero di iscrizione>** deve essere valorizzato in caso di cancellazione di un produttore già iscritto;
   k. Tutti gli altri campi non esplicitamente dichiarati sono obbligatori secondo la predefinita modulistica;
   l. In assenza di informazioni gli attributi ALFANUMERICI e ALFABETICI vanno riempiti con spazi, gli attributi NUMERICI vanno riempiti con zeri;
   m. Tutti gli attributi ALFANUMERICI e ALFABETICI devono essere valorizzati con allineamento a sinistra e completamento con spazi dei caratteri rimanenti;
   n. Tutti gli attributi NUMERICI devono essere allineati a destra e completati con zeri per le rimanenti posizioni;
   o. La lunghezza record è fissa.

2. Tracciati record.
   a. Record di testa – contiene il referente dell'impresa che deve essere contattato nel caso venissero rilevate problematiche di tipo tecnico nei tracciati record e nelle informazioni contenute negli stessi.

Campi	Tipo	Lunghezza	Note
<Tipo comunicazione>	Alfanumerico	9	Valore fisso "TABELLA A"
<Tipo record>	Numerico	1	Valore fisso "1"
<codice impresa>	Alfanumerico	5	Codice IVASS dell'impresa[1].
<data comunicazione>	Alfanumerico	10	Data della comunicazione Formato gg/mm/aaaa.
<referente>	Alfabetico	40	Cognome e Nome del referente dell'impresa
<telefono>	Alfanumerico	15	Telefono del referente dell'impresa.
<mail>	Alfanumerico	40	Indirizzo e-mail del referente dell'impresa.

   b. Record di dettaglio – contiene tante occorrenze quanti sono i produttori da iscrivere, reiscrivere o per i quali si è interrotto il rapporto di collaborazione.

Campi	Tipo	Lunghezza	Note
<Tipo comunicazione>	Alfanumerico	9	Valore fisso "TABELLA A"
<Tipo record>	Numerico	1	Valore fisso "2"
<codice impresa>	Alfanumerico	5	Codice IVASS dell'impresa[1].
<data comunicazione>	Alfanumerico	10	Data della comunicazione - formato gg/mm/aaaa.
<progressivo>	Numerico	5	Numero progressivo del produttore da iscrivere.
<cognome>	Alfabetico	40	Cognome del produttore da iscrivere.
<nome>	Alfabetico	40	Nome del produttore da iscrivere.
<codice fiscale>	Alfanumerico	16	Codice fiscale del produttore da iscrivere.
<luogo di nascita>	Alfabetico	60	Luogo di nascita del produttore da iscrivere[2].
<provincia luogo di nascita>	Alfabetico	2	Provincia del luogo di nascita del produttore da iscrivere[3].
<data di nascita>	Alfanumerico	10	Data di nascita del produttore da iscrivere - formato gg/mm/aaaa.
<impresa>	Alfanumerico	5	Codice IVASS dell'impresa[4].
<sezione di provenienza>	Alfabetico	1	Sezione di provenienza.
<numero di iscrizione>	Alfanumerico	10	Numero di iscrizione nel registro degli intermediari.
<tipo di operazione>	Alfabetico	1	Tipo di operazione richiesta sul produttore[5]

   c. Record di coda – contiene il numero di occorrenze presenti come record di dettaglio. Rappresenta il numero dei produttori che l'impresa mittente chiede di iscrivere nella Sezione C del registro degli intermediari.

Campi	Tipo	Lunghezza	Note
<Tipo comunicazione>	Alfanumerico	9	Valore fisso "TABELLA A"
<Tipo record>	Numerico	1	Valore fisso "3"
<codice impresa>	Alfanumerico	5	Codice IVASS dell'impresa[6].
<data comunicazione>	Alfanumerico	10	Data della comunicazione - formato gg/mm/aaaa.
<numero record>	Numerico	5	Numero dei record di dettaglio trasmessi.

[1] Riportare il codice impresa indicato nell'Albo Imprese pubblicato sul sito www.IVASS.it, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10/2008.
[2] Utilizzare la tabella dei comuni secondo la codifica Istat fornita in allegato al presente provvedimento.
[3] In caso di nascita in uno Stato estero, indicare SE.
[4] Riportare il codice, indicato nell'Albo Imprese pubblicato sul sito www.IVASS.it, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10/2008, relativo all'impresa di assicurazione per la/le quale/i è stata svolta l'attività di intermediazione, nel caso in cui si tratti di impresa/e diversa/ e da quella che richiede l'iscrizione.
[5] E' possibile inserire i seguenti tipo operazione:
- I – richiesta di iscrizione di un nuovo produttore;
- R – richiesta di reiscrizione di un produttore;
- C – comunicazione di interruzione del rapporto di collaborazione con un produttore iscritto;

[6] Riportare il codice impresa indicato nell'Albo Imprese pubblicato sul sito www.IVASS.it, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10/2008.

SPAZIO RISERVATO ALL'IVASS

ALLEGATO 4

Modello unico per l'iscrizione, la reiscrizione e la cancellazione – Sezione D

BOLLO
(applicare obbligatoriamente una marca dell'importo previsto dalla disciplina vigente sull'imposta di bollo)

RACCOMANDATA A.R.

All'IVASS – Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni
Via del Quirinale, 21
00187 ROMA

Registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci nonché consapevole delle disposizioni contenute nell'art. 75 del citato D.P.R. circa la decadenza dall'iscrizione in caso di dichiarazioni non veritiere, il sottoscritto

Cognome ....

Nome ....

Comune di nascita .... Prov. |_|_|

Stato Estero di nascita ....

Data di nascita |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Sesso M F

Codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

residente in

Comune.. Prov. |_|_|

Indirizzo.. CAP. |_|_|_|_|_|

in qualità di rappresentante legale della società

Denominazione o ragione sociale ....

....

Codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

con sede legale in

Comune .... Prov. |_|_|

Indirizzo .... CAP. |_|_|_|_|_|

e sedi secondarie indicate nell'allegata **Tabella A**

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)……………………………………….@...

Recapiti telefonici |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

CHIEDE [1]

- ❑ **QUADRO A)** Iscrizione/Reiscrizione – Sezione D;
- ❑ **QUADRO B)** Iscrizione/Reiscrizione delle persone fisiche e delle società – Sezione E;
- ❑ **QUADRO C)** Cancellazione – Sezione D.

CHIEDE, inoltre [2]

- ❑ di ricevere la comunicazione di accoglimento della presente istanza all'indirizzo di posta elettronica indicato nella presente domanda, riconoscendo che l'IVASS non assume alcuna responsabilità in caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni dell'indirizzo da parte del sottoscritto o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella presente domanda.

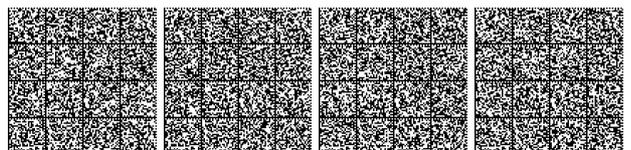
Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196
Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nella presente dichiarazione e nei relativi allegati sono raccolti dall'IVASS in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione/reiscrizione/cancellazione nel/dal registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al d. lgs. n. 209/2005 e che verranno trattati, anche in forma automatizzata, per finalità inerenti l'iscrizione stessa; che i medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati, strumentali alla gestione del registro; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione nel registro.

Il sottoscritto allega copia fotostatica di un proprio valido documento di identità.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma del rappresentante legale

……………………………………….………………

[1] Barrare la voce relativa ai quadri compilati. Allegare solo i quadri di interesse
[2] Barrare la casella esclusivamente nel caso in cui il richiedente sia interessato a ricevere la comunicazione concernente l'accoglimento dell'istanza per posta elettronica.

QUADRO A 1/1

QUADRO A) Iscrizione/Reiscrizione – Sezione D

CHIEDE

che la società venga iscritta/reiscritta nella **sezione D** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 per esercitare l'attività di intermediazione assicurativa

ed a tal fine DICHIARA che [3]

❑ a) (***per le banche***) è autorizzata, ai sensi dell'art. 14 del decreto legislativo 1° settembre 1993, n.385, con provvedimento di |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| n |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| del |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_| ed è iscritta nel relativo albo con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|;

❑ b) (***per le Sim***) è autorizzata, ai sensi dell'art. 19 del decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58, con provvedimento di |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| n |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| del |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_| ed è iscritta nel relativo albo con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|;

❑ c) (***per gli intermediari finanziari***) è iscritta nell'elenco speciale di cui all'art. 107 del decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385 con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|;

❑ d) (***per Poste Italiane spa – Divisione servizi di Bancoposta***) è autorizzata, ai sensi dell'art. 2 del D.P.R. 14 marzo 2001, n. 144.

DICHIARA altresì che

❑ e) la predetta società ha provveduto al versamento della tassa di concessione governativa prevista dalla normativa vigente.

DICHIARA, inoltre che la società
(parte aggiuntiva da compilare solo in caso di reiscrizione)

❑ f) è stata in precedenza iscritta nella sezione |_| del registro con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|;

❑ g) (***in caso di cancellazione per mancato pagamento del contributo di vigilanza***) ha provveduto al pagamento di quanto non corrisposto sino alla data della cancellazione.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma del rappresentante legale

……………………………………………………………

[3] Barrare e compilare la casella che interessa.

QUADRO B 1/2

QUADRO B) Iscrizione/Reiscrizione delle persone fisiche e delle società – Sezione E

CHIEDE

PARTE I

Domanda di iscrizione /reiscrizione nella sezione E del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi delle <u>persone fisiche</u> addette all'attività di intermediazione al di fuori dei propri locali.

che le **persone fisiche** indicate nelle allegate Tabelle B1, B2 e C [4] vengano iscritte/reiscritte nella **sezione E** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi ed a tal fine, con riferimento alle stesse

DICHIARA, di aver accertato che:

a) godono dei diritti civili ;

b) posseggono i requisiti di onorabilità previsti dall'art. 110, comma 1, lettere b), c) e d) del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;

c) non sono pubblici dipendenti con rapporto di lavoro a tempo pieno ovvero a tempo parziale che superi la metà dell'orario lavorativo a tempo pieno;

d) non sono iscritte nel ruolo dei periti assicurativi;

e) non sono iscritte ad altra sezione del registro, ovvero sono iscritte nella sezione A ai sensi dell'art. 4, comma 4, del Regolamento ISVAP n. 5/2006;

f) posseggono i requisiti di cui alle precedenti lettere a), b), c) e d) della presente Parte I, verificati sulla base di documentazione con data non anteriore ai novanta giorni precedenti la data di trasmissione della presente domanda;

g) [5] sono in regola con il versamento della tassa di concessione governativa prevista dalla normativa vigente;

❑ h) [6] hanno conseguito una formazione professionale conforme a quanto previsto dal Regolamento IVASS n. 6/2014;

❑ i) se si tratta di persone già iscritte nella sezione E, hanno conseguito un aggiornamento professionale conforme a quanto previsto dal Regolamento IVASS n. 6/2014 in relazione alla specificità dei contratti che andranno a distribuire.

DICHIARA inoltre che [7]

(*<u>parte aggiuntiva da compilare solo in caso di reiscrizione</u>*)

❑ l) sono state già iscritte nel registro e successivamente cancellate, come risulta dalle allegate Tabelle B1, B2 e C;

❑ m) (***nel caso in cui le persone fisiche di cui si chiede la reiscrizione siano state cancellate dalle sezioni A, B o C per mancato pagamento del contributo di vigilanza***) hanno provveduto al pagamento di quanto non corrisposto sino alla data della cancellazione;

❑ n) (***nel caso in cui le persone fisiche di cui si chiede la reiscrizione siano state cancellate dalla sezione B per mancato pagamento del contributo al Fondo di garanzia***) hanno provveduto al pagamento delle somme dovute sino alla data della cancellazione, maggiorate degli interessi moratori;

❑ o) (***nel caso in cui le persone fisiche di cui si chiede la reiscrizione siano state iscritte nella sezione A, nella sezione B, nella sezione C o nella sezione E del registro***), sono in possesso del requisito di professionalità richiesto dall'art. 27 del Regolamento ISVAP n. 5/2006 per la reiscrizione nella sezione E (in quanto è stata acquisita una formazione specifica sui contratti che verranno distribuiti e nel caso in cui la domanda di reiscrizione sia presentata entro due anni dalla cancellazione, hanno effettuato un aggiornamento professionale conforme alle prescrizioni dettate dal Regolamento IVASS n. 6/2014 non inferiore a 15 ore; oppure nel caso in cui la domanda di reiscrizione sia presentata dopo 2 anni dalla cancellazione, hanno effettuato un aggiornamento professionale conforme alle prescrizioni dettate dal Regolamento IVASS n. 6/2014 non inferiore a 60 ore; oppure nel caso in cui la domanda di reiscrizione sia presentata dopo cinque anni dalla cancellazione, gli intermediari già iscritti nella sezione C o E del RUI hanno effettuato la formazione professionale, conforme alle prescrizioni dettate dal Regolamento IVASS n. 6/2014);

❑ p) (***in tutti i casi diversi da quanto descritto alla precedente lett. o)*** sono in regola con l'aggiornamento professionale di cui al regolamento IVASS n. 6/2014 in conformità a quanto disposto dall'art. 27 del Regolamento ISVAP n. 5/2006.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_| Firma del rappresentante legale

……………………………………………………………

[4] Compilare la Tabella B1 per l'iscrizione nella sezione E delle persone fisiche che non si avvalgono di dipendenti o collaboratori; compilare la Tabella B2 per l'iscrizione nella sezione E delle persone fisiche e dei dipendenti e collaboratori di cui queste ultime si avvalgono; compilare la Tabella C per l'iscrizione nella sezione E dei responsabili dell'attività di intermediazione e degli addetti all'attività di intermediazione delle società, di cui alla Parte II, da iscrivere nella medesima sezione E.

[5] La tassa di concessione governativa è dovuta soltanto nel caso in cui i soggetti di cui si chiede la registrazione non siano già iscritti al Registro alla data di presentazione della presente istanza.

[6] In aggiunta alla casella h), da barrare sempre in caso di istanza di iscrizione, dovrà essere barrata anche la casella i) ove l'istanza di iscrizione riguardi soggetti già iscritti nella sezione E per altro intermediario. Le dichiarazioni di cui alle caselle h) e i) non devono essere rese in caso di istanza di reiscrizione: in tal caso, barrare una delle dichiarazioni alternative di cui alle successive caselle o) o p).

[7] Barrare le caselle relative alle voci che interessano. Quanto al requisito professionale, dovrà essere obbligatoriamente resa una delle due dichiarazioni alternative di cui alle lettere o) o p).

QUADRO B2/2

CHIEDE inoltre

PARTE II

Domanda di iscrizione/reiscrizione nella sezione E del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi delle società addette all'attività di intermediazione al di fuori dei propri locali.

che le **società** indicate nell'allegata Tabella C vengano iscritte/reiscritte nella **sezione E** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi ed a tal fine, con riferimento alle stesse

DICHIARA di aver accertato che:

a) hanno la sede legale in Italia;
b) posseggono i requisiti di onorabilità previsti dall'art. 112, comma 1, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;
c) non sono enti pubblici né enti o società controllati/e da enti pubblici;
d) per le persone fisiche responsabili dell'attività di intermediazione e per quelle addette all'attività di intermediazione della/delle predetta/predette società, indicate nell'allegata Tabella C, sono state presentate domande di iscrizione nella sezione E del registro, come riportato nella Parte I del presente quadro;
e) non operano, direttamente o indirettamente, attraverso altra società;
f) non sono iscritte ad altra sezione del registro, ovvero sono iscritte nella sezione A ai sensi dell'art. 4, comma 4, del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
g) [8] sono in regola con il versamento della tassa di concessione governativa prevista dalla normativa vigente;
h) posseggono i requisiti di cui alle precedenti lettere a), b) e c) della presente Parte II, verificati sulla base di documentazione con data non anteriore ai novanta giorni precedenti la data di trasmissione della presente domanda.

DICHIARA inoltre che [9]
(parte aggiuntiva da compilare solo in caso di reiscrizione)

❑ i) sono state già iscritte nel registro e successivamente cancellate, come risulta dall'allegata Tabella D;
❑ l) (***nel caso in cui le società di cui si chiede la reiscrizione siano state cancellate dalle sezioni A o B per mancato pagamento del contributo di vigilanza***) hanno provveduto al pagamento di quanto non corrisposto sino alla data della cancellazione;
❑ m) (***nel caso in cui le società di cui si chiede la reiscrizione siano state cancellate dalla sezione B per mancato pagamento del contributo al Fondo di garanzia***) hanno provveduto al pagamento delle somme dovute sino alla data della cancellazione, maggiorate degli interessi moratori.

Data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Firma del rappresentante legale

……………………………………………………………

[8] La tassa di concessione governativa è dovuta soltanto nel caso in cui i soggetti di cui si chiede la registrazione non siano già iscritti al Registro alla data di presentazione della presente istanza.
[9] Barrare, tra le caselle l) ed m), quelle relative alle voci che eventualmente interessano.

QUADROC 1/1

QUADRO C) Cancellazione –Sezione D

CHIEDE

- ❑ a) la cancellazione dal registro della società di cui il sottoscritto è rappresentante legale.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma del rappresentante legale

………………………………………………………

Tabella B1[1] - Elenco delle persone fisiche da iscrivere/reiscrivere nella sezione E

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita[2]	Data di nascita	Qualifica[3]	Dati relativi alla precedente iscrizione (da compilare solo in caso di reiscrizione)
						/ /		Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /		Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /		Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /		Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /		Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /		Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:

[1] Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.
[2] In caso di nascita in uno Stato estero, indicare SE.
[3] Utilizzare i codici: 01 dipendente dell'intermediario che presenta la domanda;
02 soggetto che opera individualmente per conto dell'intermediario che presenta la domanda (collaboratore, produttore, altro incaricato).

Tabella B2[1] - Elenco delle persone fisiche e dei relativi dipendenti e collaboratori da iscrivere/reiscrivere nella sezione E

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita[2]	Data di nascita	Qualifica[3]	Dati relativi alla precedente iscrizione (da compilare solo in caso di reiscrizione)
						/ /	02	Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:

Dipendenti e collaboratori di secondo livello:

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita[2]	Data di nascita	Qualifica[3]	Dati relativi alla precedente iscrizione (da compilare solo in caso di reiscrizione)
						/ /	03	Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /	03	Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /	03	Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /	03	Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:

[1] Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.
[2] In caso di nascita in uno Stato estero, indicare SE.
[3] Utilizzare i codici: 02 soggetto che opera individualmente per conto dell'intermediario che presenta la domanda (collaboratore, produttore, altro incaricato);
03 dipendente o collaboratore della persona fisica di cui alla presente tabella che opera per conto dell'intermediario che presenta la domanda.

Tabella C[1] - Elenco delle società e dei relativi responsabili dell'attività di intermediazione e addetti all'attività di intermediazione da iscrivere/reiscrivere nella sezione E

N.					
	Ragione o den. sociale				
	Forma societaria[2]				
	Codice Fiscale				
	Attività esercitata[3]				
		Comune	Prov.	CAP	Indirizzo
	Sede Legale				
	Sedi secondarie				
	Dati relativi alla precedente iscrizione (da compilare solo in caso di reiscrizione)				
	Sezione del registro di provenienza: Precedente numero di iscrizione:				

Responsabili dell'attività di intermediazione e addetti all'attività di intermediazione

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita[4]	Data di nascita	Qualifica[5]	Dati relativi alla precedente iscrizione (da compilare solo in caso di reiscrizione)
						/ /		Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /		Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /		Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:

[1] Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.
[2] Utilizzare i codici: 1 società in nome collettivo; 2 società in accomandita semplice; 3 società a responsabilità limitata; 4 società per azioni; 5 società in accomandita per azioni; 6 società cooperativa a responsabilità illimitata; 7 società cooperativa a responsabilità limitata; 8 altre forme.
[3] Utilizzare i codici: A: per l'attività assicurativa; R: per l'attività riassicurativa.
[4] In caso di nascita in uno Stato estero, indicare SE.
[5] Utilizzare i codici: 04 responsabile dell'attività di intermediazione della società di cui alla presente tabella, da iscrivere nella sezione E;
05 addetto all'attività di intermediazione della società di cui alla presente tabella, da iscrivere nella sezione E.

SPAZIO RISERVATO ALL'IVASS

ALLEGATO 5

Modello unico per l'iscrizione e la reiscrizione – Sezione E[1]

BOLLO
(applicare obbligatoriamente una marca dell'importo previsto dalla disciplina vigente sull'imposta di bollo)

RACCOMANDATA A.R.

All'IVASS – Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni
Via del Quirinale, 21
00187 ROMA

Registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci nonché consapevole delle disposizioni contenute nell'art. 75 del citato D.P.R. circa la decadenza dall'iscrizione in caso di dichiarazioni non veritiere, il sottoscritto

Cognome……………………………………………………………………………………………………

Nome………………………………………………………… ……………………………………

iscritto nella sezione [2]|A| |B| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109

del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)……………………………………….@...

Recapiti telefonici |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

in proprio

OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società:

Denominazione o ragione sociale: ……………………………………………………………………………………

iscritta nella sezione [2]|A| |B| |D| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)……………………………………….@...

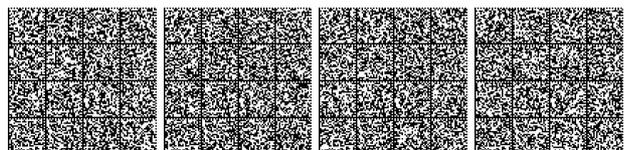
OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società:

Denominazione o ragione sociale: ……………………………………………………………………………………

iscritta nell'elenco annesso degli intermediari UE, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

indirizzo e-mail ……………………………….@..

[1] Il presente modello può essere utilizzato esclusivamente per richiedere l'iscrizione e la reiscrizione nella sezione E delle persone fisiche e delle società non presenti nel Registro alla data di presentazione dell'istanza, ai sensi, rispettivamente, degli artt. 24 e 27 del Regolamento ISVAP n. 5/2006.
[2] Barrare la casella che interessa.

CHIEDE [3]

- ❑ **QUADRO A)** Iscrizione/reiscrizione delle persone fisiche;
- ❑ **QUADRO B)** Iscrizione/reiscrizione delle società.

CHIEDE, inoltre [4]

- ❑ di ricevere la comunicazione di accoglimento della presente istanza all'indirizzo di posta elettronica indicato nella presente domanda, riconoscendo che l'IVASS non assume alcuna responsabilità in caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni dell'indirizzo da parte del sottoscritto o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella presente domanda.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196
Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nella presente dichiarazione e nei relativi allegati sono raccolti dall'IVASS in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione/reiscrizione/cancellazione nel/dal registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al d. lgs. n. 209/2005 e che verranno trattati, anche in forma automatizzata, per finalità inerenti l'iscrizione stessa; che i medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati, strumentali alla gestione del registro; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione nel registro.

Il sottoscritto allega copia fotostatica di un proprio valido documento di identità.

Data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Firma dell'intermediario/rappresentante legale

……………………………………………………………

[3] Barrare la voce relativa ai quadri compilati. Nel caso di istanza di iscrizione o reiscrizione delle società, compilare ed allegare entrambi i quadri.
[4] Barrare la casella esclusivamente nel caso in cui il richiedente sia interessato a ricevere la comunicazione concernente l'accoglimento dell'istanza per posta elettronica.

QUADRO A 1/2

QUADRO A) ISCRIZIONE/REISCRIZIONE DELLE PERSONE FISICHE

CHIEDE

che le **persone fisiche** indicate nelle allegate Tabelle A1, A2 e B [5] vengano iscritte/reiscritte nella **sezione E** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi ed a tal fine, con riferimento alle stesse

DICHIARA, di aver accertato che:

a) godono dei diritti civili;
b) posseggono i requisiti di onorabilità previsti dall'art. 110, comma 1, lettere b), c) e d) del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;
c) non sono pubblici dipendenti con rapporto di lavoro a tempo pieno ovvero a tempo parziale che superi la metà dell'orario lavorativo a tempo pieno;
d) non sono iscritte nel ruolo dei periti assicurativi;
e) non sono iscritte ad altra sezione del registro, ovvero sono iscritte nella sezione A ai sensi dell'art. 4, comma 4, del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
f) posseggono i requisiti di cui alle precedenti lettere a), b), c) e d) del presente quadro, verificati sulla base di documentazione con data non anteriore ai novanta giorni precedenti la data di trasmissione della presente domanda;
g) hanno provveduto al versamento della tassa di concessione governativa prevista dalla normativa vigente;
❑ h) [6] hanno conseguito una formazione professionale conforme a quanto previsto dal Regolamento IVASS n. 6/2014.

DICHIARA, altresì che

❑ i) [7] l'attività delle persone fisiche di cui si richiede l'iscrizione è coperta dalla polizza di assicurazione della responsabilità civile professionale di cui all'art. 110/112, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005, stipulata dal sottoscritto/dalla società di cui il sottoscritto è rapp**resentante legale, in conformità a quanto stabilito dall'art. 11/15 del Regolamento ISVAP n. 5/2006;**
❑ l) [8] l'attività delle persone fisiche di cui si richiede l'iscrizione è coperta dalla polizza di assicurazione della responsabilità civile professionale o da analoga forma di garanzia ai sensi dell'art. 4, par. 3, della Direttiva 2002/92/CE;
❑ m) l'intermediario richiedente si assume, con atto adeguatamente formalizzato e conservato, la piena responsabilità dell'attività posta in essere dalla/e persona/e fisica/che di cui si richiede l'iscrizione, analogamente a quanto previsto dall'art. 119, comma 3, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 per gli intermediari italiani iscritti nelle sezioni A, B e D.

---

[5] Compilare la Tabella A1 per l'iscrizione nella sezione E delle persone fisiche che non si avvalgono di dipendenti o collaboratori, nonché per l'iscrizione di nuovi dipendenti e collaboratori "di secondo livello" (nuovi dipendenti e collaboratori di persone fisiche già iscritte nella sezione E dall'intermediario che presenta la domanda oppure nuovi responsabili dell'attività di intermediazione o addetti all'attività di intermediazione di società già iscritte nella sezione E dall'intermediario che presenta la domanda); compilare la Tabella A2 per l'iscrizione nella sezione E delle persone fisiche e dei dipendenti e collaboratori di cui queste ultime si avvalgono; compilare la Tabella B per l'iscrizione nella sezione E dei responsabili dell'attività di intermediazione e degli addetti all'attività di intermediazione delle società, di cui al Quadro B, da iscrivere nella medesima sezione E.
[6] Barrare la casella soltanto nel caso di prima iscrizione: nel caso di reiscrizione, dovrà essere resa una delle apposite dichiarazioni alternative sul requisito professionale di cui alle successive caselle r) o s).
[7] Barrare la casella nel caso in cui l'intermediario richiedente sia iscritto nelle sezioni A o B.
[8] Le dichiarazioni contenute nelle lettere m) ed n) devono essere rese esclusivamente a cura degli intermediari di altri Stati membri iscritti nell'Elenco annesso al Registro.

QUADRO A 2/2

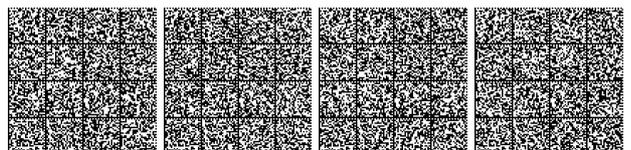
DICHIARA inoltre che [9]
(<u>parte aggiuntiva da compilare solo in caso di reiscrizione</u>)

- ❑ n) sono state già iscritte nel registro e successivamente cancellate, come risulta dalle allegate Tabelle A1, A2 e B;
- ❑ o) (***nel caso in cui le persone fisiche di cui si chiede la reiscrizione siano state cancellate dalle sezioni A, B o C per mancato pagamento del contributo di vigilanza***) hanno provveduto al pagamento di quanto non corrisposto sino alla data della cancellazione;
- ❑ p) (***nel caso in cui le persone fisiche di cui si chiede la reiscrizione siano state cancellate dalla sezione B per mancato pagamento del contributo al Fondo di garanzia***) hanno provveduto al pagamento delle somme dovute sino alla data della cancellazione, maggiorate degli interessi moratori;
- ❑ q) (***nel caso in cui le persone fisiche di cui si chiede la reiscrizione siano state iscritte nella sezione A, nella sezione B, nella sezione C o nella sezione E del registro)***, sono in possesso del requisito di professionalità richiesto dall'art. 27 del Regolamento ISVAP n. 5/2006 per la reiscrizione nella sezione E (in quanto è stata acquisita una formazione specifica sui contratti che verranno distribuiti e nel caso in cui la domanda di reiscrizione sia presentata entro due anni dalla cancellazione, hanno effettuato un aggiornamento professionale conforme alle prescrizioni dettate dal Regolamento IVASS n. 6/2014 non inferiore a 15 ore; oppure nel caso in cui la domanda di reiscrizione sia presentata dopo 2 anni dalla cancellazione, hanno effettuato un aggiornamento professionale conforme alle prescrizioni dettate dal Regolamento IVASS n. 6/2014 non inferiore a 60 ore; oppure nel caso in cui la domanda di reiscrizione sia presentata dopo cinque anni dalla cancellazione, gli intermediari già iscritti nella sezione C o E del RUI hanno effettuato la formazione professionale, conforme alle prescrizioni dettate dal Regolamento IVASS n. 6/2014);
- ❑ r) (***in tutti i casi diversi da quanto descritto alla precedente lett. r)***) sono in regola con l'aggiornamento professionale di cui al regolamento IVASS n. 6/2014 in conformità a quanto disposto dall'art. 27 del Regolamento ISVAP n. 5/2006.

Data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Firma dell'intermediario/rappresentante legale

………………………………………..…………………

[9] Barrare le caselle relative alle voci che interessano. Quanto al requisito professionale, dovrà essere obbligatoriamente resa una delle due dichiarazioni alternative di cui alle lettere q) o r).

QUADRO B 1/1

QUADRO B) ISCRIZIONE/REISCRIZIONE DELLE SOCIETA'

CHIEDE

che le **società** indicate nell'allegata Tabella B vengano iscritte/reiscritte nella **sezione E** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi ed a tal fine, con riferimento alle stesse

DICHIARA di aver accertato che [10]:

a) hanno la sede legale in Italia;
b) posseggono i requisiti di onorabilità previsti dall'art. 112, comma 1, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;
c) non sono enti pubblici né enti o società controllati/e da enti pubblici;
d) **per le persone fisiche responsabili dell'attività di intermediazione e per quelle addette all'attività di intermediazione della/delle predetta/predette società, indicate nell'allegata Tabella B, sono state presentate domande di iscrizione nella sezione E del registro, come riportato nel precedente quadro A, già compilato;**
e) non operano, direttamente o indirettamente, attraverso altra società;
f) non sono iscritte ad altra sezione del registro, ovvero sono iscritte nella sezione A ai sensi dell'art. 4, comma 4, del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
g) hanno provveduto al versamento della tassa di concessione governativa prevista dalla normativa vigente;
h) posseggono i requisiti di cui alle precedenti lettere a), b) e c) del presente quadro, verificati sulla base di documentazione con data non anteriore ai novanta giorni precedenti la data di trasmissione della presente domanda.

DICHIARA, altresì che

❑ i) [11] l'attività delle società di cui si richiede l'iscrizione e dei relativi responsabili e addetti all'attività di intermediazione è coperta dalla polizza di assicurazione della responsabilità civile professionale di cui all'art. 110/112, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005, stipulata dal sottoscritto/dalla società di cui il sottoscritto è rappresentante legale, in conformità a quanto stabilito dall'art. 11/15 del Regolamento ISVAP n. 5/2006**;**
❑ l) [12] l'attività delle società di cui si richiede l'iscrizione e dei relativi responsabili e addetti all'attività di intermediazione è coperta dalla polizza di assicurazione della responsabilità civile professionale o da analoga forma di garanzia ai sensi dell'art. 4, par. 3, della Direttiva 2002/92/CE;
❑ m) l'intermediario richiedente si assume, con atto adeguatamente formalizzato e conservato, la piena responsabilità dell'attività posta in essere dalla/e società e dai relativi responsabili e addetti all'attività di intermediazione, analogamente a quanto previsto dall'art. 119, comma 3, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 per gli intermediari italiani iscritti nelle sezioni A, B e D.

DICHIARA inoltre che [13]
(parte aggiuntiva da compilare solo in caso di reiscrizione)

❑ n) sono state già iscritte nel registro e successivamente cancellate, come risulta dall'allegata Tabella B;
❑ o) (***nel caso in cui le società di cui si chiede la reiscrizione siano state cancellate dalle sezioni A o B per mancato pagamento del contributo di vigilanza***) hanno provveduto al pagamento di quanto non corrisposto sino alla data della cancellazione;
❑ p) (***nel caso in cui le società di cui si chiede la reiscrizione siano state cancellate dalla sezione B per mancato pagamento del contributo al Fondo di garanzia***) hanno provveduto al pagamento delle somme dovute sino alla data della cancellazione, maggiorate degli interessi moratori.

Data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Firma dell'intermediario/rappresentante legale

…………………………………………………………

[10] Barrare le caselle relative alle singole voci.
[11] Barrare la casella nel caso in cui la società richiedente sia iscritta nella sezione A o B.
[12] Le dichiarazioni contenute nelle lettere l) ed m) devono essere rese esclusivamente a cura degli intermediari di altri Stati membri iscritti nell'Elenco annesso al Registro.
[13] Barrare, tra le caselle o) e p), quelle relative alle voci che eventualmente interessano.

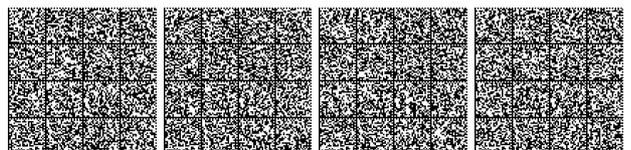



Tabella A1[1] - Elenco delle persone fisiche da iscrivere/reiscrivere nella sezione E

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita[2]	Data di nascita	Attività esercitata[3]	Qualifica[4]	Numero di iscrizione nella sezione E del collaboratore di "primo livello"[5]	Dati relativi alla precedente iscrizione (da compilare solo in caso di reiscrizione)
						/ /				Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione
						/ /				Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione
						/ /				Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione
						/ /				Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione
						/ /				Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione

[1] Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.
[2] In caso di nascita in uno Stato estero, indicare SE.
[3] Utilizzare i codici: A : per l'attività assicurativa; R: per l'attività riassicurativa.
[4] Utilizzare i codici: 01 dipendente dell'intermediario che presenta la domanda; 02 soggetto che opera individualmente per conto dell'intermediario che presenta la domanda (collaboratore, produttore, altro incaricato); 03 dipendente o collaboratore di persona fisica già iscritta nella sezione E dall'intermediario che presenta la domanda; 04 responsabile dell'attività di intermediazione della società già iscritta nella sezione E dall'intermediario che presenta la domanda; 05 addetto all'attività di intermediazione della società già iscritta nella sezione E dall'intermediario che presenta la domanda.
[5] Indicare il numero di iscrizione nella sezione E del registro della persona fisica di cui i soggetti indicati nella presente tabella sono dipendenti o collaboratori oppure della società di cui i soggetti indicati nella presente tabella sono responsabili dell'attività di intermediazione o addetti all'attività di intermediazione. La colonna può essere compilata esclusivamente nel caso di richiesta di iscrizione nella sezione E di nuovi dipendenti e collaboratori "di secondo livello" (nuovi dipendenti e collaboratori di persone fisiche già iscritte nella sezione E dall'intermediario che presenta la domanda oppure nuovi responsabili dell'attività di intermediazione o addetti all'attività di intermediazione di società già iscritte nella sezione E dall'intermediario che presenta la domanda).

Tabella A2[1] - Elenco delle persone fisiche e dei relativi dipendenti e collaboratori da iscrivere/reiscrivere nella sezione E

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita[2]	Data di nascita	Attività esercitata[3]	Qualifica[4]	Dati relativi alla precedente iscrizione (da compilare solo in caso di reiscrizione)
						/ /		02	Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:

Dipendenti e collaboratori di secondo livello:

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita[2]	Data di nascita	Attività esercitata[3]	Qualifica[4]	Dati relativi alla precedente iscrizione (da compilare solo in caso di reiscrizione)
						/ /		03	Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /		03	Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /		03	Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /		03	Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:

[1] Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.
[2] In caso di nascita in uno Stato estero, indicare SE.
[3] Utilizzare i codici: A: per l'attività assicurativa; R: per l'attività riassicurativa.
[4] Utilizzare i codici: 02 soggetto che opera individualmente per conto dell'intermediario che presenta la domanda (collaboratore, produttore, altro incaricato);
03 dipendente o collaboratore della persona fisica di cui alla presente tabella che opera per conto dell'intermediario che presenta la domanda.

Tabella B[1] - Elenco delle società e dei relativi responsabili dell'attività di intermediazione e addetti all'attività di intermediazione da iscrivere/reiscrivere nella sezione E

N.					
____	Ragione o den. sociale	________________			
	Forma societaria[2]	____			
	Codice Fiscale	____________			
	Attività esercitata[3]	__			
		Comune	Prov.	CAP	Indirizzo
	Sede Legale	________________	____	________	________________
	Sedi secondarie	________________	____	________	________________
		________________	____	________	________________
		________________	____	________	________________
		________________	____	________	________________
		________________	____	________	________________
	Dati relativi alla precedente iscrizione (da compilare solo in caso di reiscrizione)				
	Sezione del registro di provenienza: __ Precedente numero di iscrizione : ____________				

Responsabili dell'attività di intermediazione e addetti all'attività di intermediazione

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita [4]	Data di nascita	Attività esercitata[3]	Qualifica [5]	Dati relativi alla precedente iscrizione (da compilare solo in caso di reiscrizione)
____	________________	________________	________________	________________	____	____ / ____ / ________	__	____	Sezione del registro di provenienza __ Precedente numero di iscrizione: ____________
____	________________	________________	________________	________________	____	____ / ____ / ________	__	____	Sezione del registro di provenienza __ Precedente numero di iscrizione: ____________
____	________________	________________	________________	________________	____	____ / ____ / ________	__	____	Sezione del registro di provenienza __ Precedente numero di iscrizione: ____________

[1] Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.
[2] Utilizzare i codici: 1 società in nome collettivo; 2 società in accomandita semplice; 3 società a responsabilità limitata; 4 società per azioni; 5 società in accomandita per azioni; 6 società cooperativa a responsabilità illimitata; 7 società cooperativa a responsabilità limitata; 8 altre forme.
[3] Utilizzare i codici: A: per l'attività assicurativa; R: per l'attività riassicurativa.
[4] In caso di nascita in uno Stato estero, indicare SE.
[5] Utilizzare i codici 04 responsabile dell'attività di intermediazione della società di cui alla presente tabella, da iscrivere nella sezione E; 05 addetto all'attività di intermediazione della società di cui alla presente tabella, da iscrivere nella sezione E.

SPAZIO RISERVATO ALL'IVASS

ALLEGATO 5 BIS

Modello per la comunicazione di interruzione del rapporto di collaborazione – Sezione E [1]

RACCOMANDATA A.R.

All'IVASS – Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni
Via del Quirinale, 21
00187 ROMA

Registro degli intermediari assicurativi
e riassicurativi

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci nonché consapevole delle disposizioni contenute nell'art. 75 del citato D.P.R. circa la decadenza dall'iscrizione in caso di dichiarazioni non veritiere, il sottoscritto

Cognome……………………………………………………………………………………………………

Nome………………………………………………………………………………………………… iscritto nella sezione

[2]|A| |B| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo

n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)……………………………………….@...

in proprio

OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società:

Denominazione o ragione sociale: ………………………………………………………………………………………..

iscritta nella sezione [2]|A| |B| |D| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo

109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)……………………………………….@...

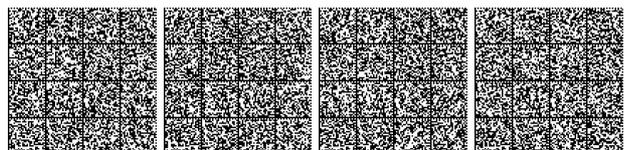
OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società:

Denominazione o ragione sociale: ………………………………………………………………………………………..

iscritta nell'elenco annesso degli intermediari UE, con il numero |_|_|_|_|_ |_|_|_|_|_|

indirizzo e-mail…………………………………@..

[1] Il presente modello deve essere utilizzato per comunicare l'interruzione del rapporto di collaborazione con i soggetti iscritti nella sezione E, ai sensi dell'art. 36, comma 6, del Regolamento ISVAP n. 5/2006.
[2] Barrare la casella che interessa.

PRESENTA [3]

- ❑ **A)** comunicazione di **interruzione del rapporto** di collaborazione con le **persone fisiche**, iscritte nella sezione E del Registro, indicate nelle allegate Tabelle A e A1;
- ❑ **B)** comunicazione di **interruzione del rapporto** di collaborazione con le **società** e le **persone fisiche**, iscritte nella sezione E del Registro, indicate nell'allegata Tabella B.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196
Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nella presente dichiarazione e nei relativi allegati sono raccolti dall'IVASS in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione/reiscrizione/cancellazione nel/dal registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al d. lgs. n. 209/2005 e che verranno trattati, anche in forma automatizzata, per finalità inerenti l'iscrizione stessa; che i medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati, strumentali alla gestione del registro; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione nel registro.

Il sottoscritto allega copia fotostatica di un proprio valido documento di identità.

Data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Firma dell'intermediario/rappresentante legale

…………………………………………………………

[3] Barrare la voce che interessa. La Tabella A può essere utilizzata anche per comunicare l'interruzione del rapporto di collaborazione con intermediari iscritti nella sezione E in qualità di dipendenti o collaboratori "di secondo livello" (dipendenti o collaboratori di persone fisiche che rimangono iscritte nella sezione E per l'intermediario che trasmette la comunicazione oppure responsabili dell'attività di intermediazione o addetti all'attività di intermediazione di società che rimangono iscritte nella sezione E per l'intermediario che trasmette la comunicazione).

DICHIARAZIONE DA RENDERE A CURA DELL'INTERMEDIARIO ISCRITTO NELLA SEZIONE E NEL CASO IN CUI L'INTERMEDIARIO ISCRITTO NELLE SEZIONI A, B O D OVVERO NELL'ELENCO ANNESSO AL REGISTRO NON ABBIA TRASMESSO LA COMUNICAZIONE DI INTERRUZIONE DEL RAPPORTO DI COLLABORAZIONE NEI TERMINI PREVISTI DALL'ART. 36, COMMA 6, DEL REGOLAMENTO ISVAP N. 5/2006.

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci nonché consapevole delle disposizioni contenute nell'art. 75 del citato D.P.R. circa la decadenza dall'iscrizione in caso di dichiarazioni non veritiere, il sottoscritto

Cognome……………………………………………………………………………………………………

Nome…………………………………………………………………………………………………

Comune di nascita ……………………………………………………………………………… Prov. |_|_|

Stato Estero di nascita ………………………………………………………………………………………………

Data di nascita |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

iscritto nella sezione |E| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

indirizzo e-mail …………………………………@...

in proprio

OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società:

Denominazione o ragione sociale: ………………………………………………………………………………

iscritta nella sezione |E| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

indirizzo e-mail ………………………………@...

DICHIARA

Di aver interrotto il rapporto di collaborazione con l'/gli intermediario/i [4]:

1)……………………………………………………………………………… in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|;

2) ……………………………………………………………………………… in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|;

3) ……………………………………………………………………………… in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|;

4)……………………………………………………………………………… .in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|;

5)……………………………………………………………………………… in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|.

e che il/i predetto/i intermediario/i, decorsi i termini di comunicazione previsti dall'art. 36, comma 6, del Regolamento Isvap n. 5/2006, non ha/hanno ritenuto d trasmettere la comunicazione di interruzione del rapporto di collaborazione.

[4] Nel caso in cui l'interruzione riguardi più rapporti di collaborazione, compilare una riga per ciascuno di essi.

DICHIARA inoltre

di essere consapevole che la predetta dichiarazione non è idonea al completamento dell'istruttoria di registrazione della interruzione del rapporto di collaborazione.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nella presente dichiarazione e nei relativi allegati sono raccolti dall'IVASS in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione/reiscrizione/cancellazione nel/dal registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al d. lgs. n. 209/2005 e che verranno trattati, anche in forma automatizzata, per finalità inerenti l'iscrizione stessa; che i medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati, strumentali alla gestione del registro; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione nel registro.

Il sottoscritto allega copia fotostatica di un proprio valido documento di identità.

Data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Firma dell'intermediario/rappresentante legale

…………………… ……………………………………

Tabella A[1] - Elenco delle persone fisiche con cui si è interrotto il rapporto di collaborazione

N.	Cognome	Nome	Qualifica[2]	Numero di iscrizione nel registro [3]	Numero di iscrizione nella sezione E del registro del collaboratore "di primo livello" [4]	Data interruzione rapporto	Revoca giusta causa[5]
						/ /	
						/ /	
						/ /	
						/ /	
						/ /	
						/ /	
						/ /	
						/ /	
						/ /	
						/ /	
						/ /	
						/ /	
						/ /	
						/ /	
						/ /	
						/ /	

[1] Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.
[2] Utilizzare i codici: 01 dipendente dell'intermediario che rende la comunicazione; 02 soggetto che opera individualmente per conto dell'intermediario che rende la comunicazione (collaboratore, produttore, altro incaricato); 03 dipendente o collaboratore di persona fisica già iscritta nella sezione E dall'intermediario che rende la comunicazione; 04 responsabile dell'attività di intermediazione della società già iscritta nella sezione E dall'intermediario che rende la comunicazione; 05 addetto all'attività di intermediazione della società già iscritta nella sezione E dall'intermediario che rende la comunicazione.
[3] Indicare il numero di iscrizione nella sezione E del registro della persona fisica con cui si è interrotto il rapporto di collaborazione.
[4] Indicare il numero di iscrizione nella sezione E del registro della persona fisica/società di cui i soggetti con i quali si è interrotto il rapporto di collaborazione sono dipendenti o collaboratori/responsabili dell'attività di intermediazione o addetti all'attività di intermediazione. La colonna può essere compilata esclusivamente nel caso di comu nicazione di interruzione del rapporto di collaborazione relativa a dipendenti o collaboratori "di sec ondo livello" (dipendenti o collaboratori di persone fisiche che rimangono iscritte nella sezione E per l'intermediario che rende la comunicazione oppure responsabili dell'attività di intermediazione o addetti all'attività di intermediazione di società che rimangono iscritte nella sezione E per l'intermediario che rende la comunicazione).
[5] Indicare sì, se il rapporto di collaborazione è cessato per giusta causa

Tabella B[1] - Elenco delle società e dei relativi responsabili dell'attività di intermediazione e addetti all'attività di intermediazione con cui si è interrotto il rapporto di collaborazione/da cancellare dalla sezione E

N.						
	Ragione o den. sociale					
	Numero di iscrizione nel registro					
	Data interruzione rapporto	/ /				
	Revoca giusta causa[2]					
	Responsabili dell'attività di intermediazione e addetti all'attività di intermediazione	N.	Cognome	Nome	Qualifica[3]	Numero di iscrizione nel registro

[1] Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.
[2] Indicare sì, se il rapporto di collaborazione è cessato per giusta causa.
[3] Utilizzare i codici: 04 responsabile dell'attività di intermediazione;
05 addetto all'attività di intermediazione.

SPAZIO RISERVATO ALL'IVASS

ALLEGATO 6

Modello per la registrazione di nuovi rapporti di collaborazione con intermediari già iscritti nella sezione E [1]

RACCOMANDATA A.R.

BOLLO
(applicare obbligatoriamente una marca dell'importo previsto dalla disciplina vigente sull'imposta di bollo)

All'IVASS – Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni
Via del Quirinale, 21
00187 ROMA

Registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci nonché consapevole delle disposizioni contenute nell'art. 75 del citato D.P.R. circa la decadenza dall'iscrizione in caso di dichiarazioni non veritiere, il sottoscritto

Cognome……………………………………………………………………………………………..

Nome…………………………………………………………………………………………….

iscritto nella sezione [2]|A| |B| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)……………………………………….@...

Recapiti telefonici |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

in proprio

OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società:

Denominazione o ragione sociale: ……………………………………………………………………………………..

iscritta nella sezione [2]|A| |B| |D| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)……………………………………….@...

OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società:

Denominazione o ragione sociale: ……………………………………………………………………………………..

iscritta nell'elenco annesso degli intermediari UE, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

indirizzo e-mail ……………………………….@...

[1] Il presente modello deve essere utilizzato esclusivamente per richiedere l'iscrizione, quali propri addetti all'attività di intermediazione, di intermediari già iscritti nella sezione E del Registro alla data di presentazione dell'istanza, ai sensi dell'art. 28 bis del Regolamento ISVAP n. 5/2006.

[2] Barrare la casella che interessa.

CHIEDE [3]

- ❑ QUADRO A) l'iscrizione, in qualità di propri addetti all'attività di intermediazione, delle persone fisiche, già iscritte nella sezione E del Registro, indicate nelle allegate Tabelle A e A1;
- ❑ QUADRO B) l'iscrizione, in qualità di propri addetti all'attività di intermediazione, delle società e delle persone fisiche, già iscritte nella sezione E del Registro, indicate nell'allegata Tabella B.

CHIEDE, inoltre [4]

- ❑ di ricevere la comunicazione di accoglimento della presente istanza all'indirizzo di posta elettronica indicato nella presente domanda, riconoscendo che l'IVASS non assume alcuna responsabilità in caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni dell'indirizzo da parte del sottoscritto o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella presente domanda.

<u>Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196</u>
Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nella presente dichiarazione e nei relativi allegati sono raccolti dall'IVASS in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione/reiscrizione/cancellazione nel/dal registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al d. lgs. n. 209/2005 e che verranno trattati, anche in forma automatizzata, per finalità inerenti l'iscrizione stessa; che i medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati, strumentali alla gestione del registro; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione nel registro.

Il sottoscritto allega copia fotostatica di un proprio valido documento di identità.

Data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Firma dell'intermediario/rappresentante legale

……………………………………………………………

[3] Barrare la voce relativa ai quadri compilati. Nel caso di istanza di iscrizione di società, compilare ed allegare entrambi i quadri.
[4] Barrare la casella esclusivamente nel caso in cui il richiedente sia interessato a ricevere la comunicazione concernente l'accoglimento dell'istanza per posta elettronica.

QUADRO A 1/1

QUADRO A) ISCRIZIONE DELLE PERSONE FISICHE

CHIEDE

l'iscrizione, in qualità di propri addetti all'attività di intermediazione, delle persone fisiche indicate nelle allegate Tabelle A[5] e A1, già iscritte nella sezione E del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi ed a tal fine, con riferimento alle stesse,

DICHIARA, di aver accertato che:

a) godono dei diritti civili;
b) posseggono i requisiti di onorabilità previsti dall'art. 110, comma 1, lettere b), c) e d) del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;
c) non sono pubblici dipendenti con rapporto di lavoro a tempo pieno ovvero a tempo parziale che superi la metà dell'orario lavorativo a tempo pieno;
d) posseggono i requisiti di cui alle precedenti lettere a), b) e c) del presente quadro, verificati sulla base di documentazione con data non anteriore ai novanta giorni precedenti la data di trasmissione della presente domanda;
e) hanno conseguito una formazione professionale conforme a quanto previsto dal Regolamento IVASS n. 6/2014;
f) hanno conseguito un aggiornamento professionale conforme a quanto previsto dal Regolamento IVASS n. 6/2014 in relazione alla specificità dei contratti che andranno a distribuire.

DICHIARA, altresì che

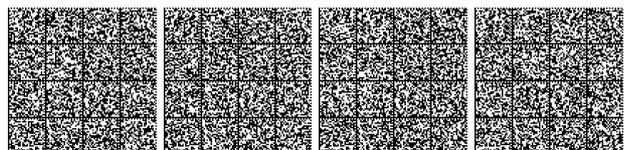
- ❑ g) [6] l'attività delle persone fisiche di cui si richiede l'iscrizione è coperta dalla polizza di assicurazione della responsabilità civile professionale di cui all'art. 110/112, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005, stipulata dal sottoscritto/dalla società di cui il sottoscritto è rappresentante legale, in conformità a quanto stabilito dall'art. 11/15 del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
- ❑ h) [7] l'attività delle persone fisiche di cui si richiede l'iscrizione è coperta dalla polizza di assicurazione della responsabilità civile professionale o da analoga forma di garanzia ai sensi dell'art. 4, par. 3, della Direttiva 2002/92/CE;
- ❑ i) l'intermediario richiedente si assume, con atto adeguatamente formalizzato e conservato, la piena responsabilità dell'attività posta in essere dalla/e persona/e fisica/che di cui si richiede l'iscrizione, analogamente a quanto previsto dall'art. 119, comma 3, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 per gli intermediari italiani iscritti nelle sezioni A, B e D.

Data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Firma dell'intermediario/rappresentante legale

………………………………………………………

---

[5] La Tabella A può essere utilizzata anche per richiedere l'iscrizione di nuovi dipendenti e collaboratori "di secondo livello", già presenti nella sezione E del Registro alla data di presentazione dell'istanza (nuovi dipendenti e collaboratori di persone fisiche già iscritte nella sezione E dall'intermediario che presenta la domanda oppure nuovi responsabili dell'attività di intermediazione o addetti all'attività di intermediazione di società già iscritte nella sezione E dall'intermediario che presenta la domanda).
[6] Barrare la casella nel caso in cui l'intermediario richiedente sia iscritto nelle sezioni A o B.
[7] Le dichiarazioni contenute nelle lettere h) ed i) devono essere rese esclusivamente a cura degli intermediari di altri Stati membri iscritti nell'Elenco annesso al Registro

QUADRO B 1/1

QUADRO B) REGISTRAZIONE DEL RAPPORTO DI COLLABORAZIONE CON SOCIETA'

CHIEDE

l'iscrizione, in qualità di propri addetti all'attività di intermediazione, delle società indicate nell'allegata Tabella B, già iscritte nella sezione E del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi ed a tal fine, con riferimento alle stesse,

DICHIARA di aver accertato che a)

hanno la sede legale in Italia;
b) posseggono i requisiti di onorabilità previsti dall'art. 112, comma 1, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;
c) non sono enti pubblici né enti o società controllati/e da enti pubblici;
d) **per le persone fisiche responsabili dell'attività di intermediazione e per quelle addette all'attività di intermediazione della/delle predetta/predette società, indicate nell'allegata Tabella B, sono state presentate domande di registrazione del rapporto di collaborazione, come riportato nel precedente quadro A, già compilato;**
e) non operano, direttamente o indirettamente, attraverso altra società;
f) posseggono i requisiti di cui alle precedenti lettere a), b) e c) del presente quadro, verificati sulla base di documentazione con data non anteriore ai novanta giorni precedenti la data di trasmissione della presente domanda;

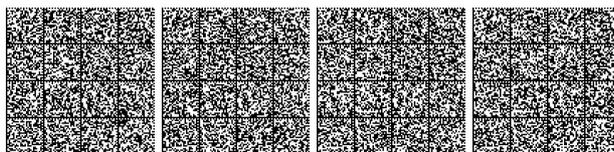
DICHIARA, altresì che

- ❑ g) [8] l'attività delle società di cui si richiede l'iscrizione e dei relativi responsabili e addetti all'attività di intermediazione è coperta dalla polizza di assicurazione della responsabilità civile professionale di cui all'art. 110/112, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005, stipulata dal sottoscritto/dalla società di cui il sottoscritto è rappresentante legale, in conformità a quanto stabilito dall'art. 11/15 del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
- ❑ h) [9] l'attività delle società di cui si richiede l'iscrizione e dei relativi responsabili e addetti all'attività di intermediazione è coperta dalla polizza di assicurazione della responsabilità civile professionale o da analoga forma di garanzia ai sensi dell'art. 4, par. 3, della Direttiva 2002/92/CE;
- ❑ i) l'intermediario richiedente si assume, con atto adeguatamente formalizzato e conservato, la piena responsabilità dell'attività posta in essere dalla/e società e dai relativi responsabili e addetti all'attività di intermediazione, analogamente a quanto previsto dall'art. 119, comma 3, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 per gli intermediari italiani iscritti nelle sezioni A, B e D.

Data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| Firma dell'intermediario/rappresentante legale

………………………………………………………

[8] Barrare la casella nel caso in cui la società richiedente sia iscritta nella sezione A o B.

[9] Le dichiarazioni contenute nelle lettere h) ed i) devono essere rese esclusivamente a cura degli intermediari di altri Stati membri iscritti nell'Elenco annesso al Registro.

DICHIARAZIONE DA RENDERE A CURA DELL'INTERMEDIARIO ISCRITTO NELLA SEZIONE E NEL CASO IN CUI L'INTERMEDIARIO ISCRITTO NELLE SEZIONI A, B O D OVVERO NELL'ELENCO ANNESSO AL REGISTRO, PER IL QUALE ERA PRECEDENTEMENTE SVOLTA L'ATTIVITA', NON ABBIA TRASMESSO LA COMUNICAZIONE DI INTERRUZIONE DEL RAPPORTO DI COLLABORAZIONE NEI TERMINI PREVISTI DALL'ART. 36, COMMA 6, DEL REGOLAMENTO ISVAP N. 5/2006.

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci nonché consapevole delle disposizioni contenute nell'art. 75 del citato D.P.R. circa la decadenza dall'iscrizione in caso di dichiarazioni non veritiere, il sottoscritto

Cognome………

Nome………..

Comune di nascita ……………………………………………………………………………… Prov. |_|_|

Stato Estero di nascita ……………………………………………………………………………………………

Data di nascita |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

iscritto nella sezione |E| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

indirizzo e-mail …………………………………@...

in proprio

OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società:

Denominazione o ragione sociale: ……………………………………………………………………………..

iscritta nella sezione |E| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

indirizzo e-mail …………………………………@...

DICHIARA

Di aver interrotto il rapporto di collaborazione con l'/gli intermediario/i [10]:

1)……………………………………………………………………… ……. in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|;

2) ………………………………………………………………………… in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|;

3) ………………………………………………………………………… in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|;

4)………………………………………………………………… ………… in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|;

5)………………………………………………………… …………………. in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|.

e che il/i predetto/i intermediario/i, decorsi i termini di comunicazione previsti dall'art. 36, comma 6, del Regolamento Isvap n. 5/2006, non ha/hanno ritenuto di trasmettere la comunicazione di interruzione del rapporto di collaborazione.

[10] Nel caso in cui l'interruzione riguardi più rapporti di collaborazione, compilare una riga per ciascuno di essi.

DICHIARA inoltre

di essere consapevole che la predetta dichiarazione non è idonea al completamento dell'istruttoria di registrazione della interruzione del rapporto di collaborazione.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nella presente dichiarazione e nei relativi allegati sono raccolti dall'IVASS in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione/reiscrizione/cancellazione nel/dal registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al d. lgs. n. 209/2005 e che verranno trattati, anche in forma automatizzata, per finalità inerenti l'iscrizione stessa; che i medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati, strumentali alla gestione del registro; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione nel registro.

Il sottoscritto allega copia fotostatica di un proprio valido documento di identità.

Data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Firma dell'intermediario/rappresentante legale

……………………………………………………………

Tabella A[1] - Elenco delle persone fisiche, già iscritte nella sezione E, di cui si richiede la registrazione del rapporto di collaborazione

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita[2]	Data di nascita	Attività esercitata[3]	Qualifica[4]	Numero di iscrizione nella sezione E[5]	Numero di iscrizione nella sezione E del collaboratore di "primo livello"[6]
						/ /				
						/ /				
						/ /				
						/ /				
						/ /				
						/ /				
						/ /				
						/ /				
						/ /				
						/ /				
						/ /				
						/ /				
						/ /				
						/ /				

[1] Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.
[2] In caso di nascita in uno Stato estero, indicare SE.
[3] Utilizzare i codici: A: per l'attività assicurativa;
R: per l'attività riassicurativa.
[4] Utilizzare i codici: 01 dipendente dell'intermediario che presenta la domanda; 02 soggetto che opera individualmente per conto dell'intermediario che presenta la domanda (collaboratore, produttore, altro incaricato); 03 dipendente o collaboratore di persona fisica già iscritta nella sezione E dall'intermediario che presenta la domanda; 04 responsabile dell'attività di intermediazione della società già iscritta nella sezione E dall'intermediario che presenta la domanda; 05 addetto all'attività di intermediazione della società già iscritta nella sezione E dall'intermediario che presenta la domanda.
[5] Indicare il numero di iscrizione nella sezione E del registro delle persone fisiche in relazione alle quali si richiede la registrazione del rapporto di collaborazione.
[6] Indicare il numero di iscrizione nella sezione E del registro della persona fisica di cui i soggetti indicati nella presente tabella sono dipendenti o collaboratori oppure della società di cui i soggetti indicati nella presente tabella sono responsabili dell'attività di intermediazione o addetti all'attività di intermediazione. La colonna può essere compilata esclusivamente nel caso di richiesta di iscrizione di nuovi dipendenti e collaboratori "di secondo livello", già presenti nella sezione E del Registro alla data di presentazione dell'istanza (nuovi dipendenti e collaboratori di persone fisiche già iscritte nella sezione E dall'intermediario che presenta la domanda oppure nuovi responsabili dell'attività di intermediazione o addetti all'attività di intermediazione di società già iscritte nella sezione E dall'intermediario che presenta la domanda).

Tabella A1[1] - Elenco delle persone fisiche e dei relativi dipendenti e collaboratori, iscritti nella sezione E, di cui si richiede la registrazione del rapporto di collaborazione

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita[2]	Data di nascita	Attività esercitata[3]	Qualifica[4]	Numero di iscrizione nella sezione E[5]
						/ /		02	

Dipendenti e collaboratori di secondo livello:

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita[2]	Data di nascita	Attività esercitata[3]	Qualifica[4]	Numero di iscrizione nella sezione E[5]
						/ /		03	
						/ /		03	
						/ /		03	
						/ /		03	

[1] Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.
[2] In caso di nascita in uno Stato estero, indicare SE.
[3] Utilizzare i codici: A: per l'attività assicurativa;
R: per l'attività riassicurativa.
[4] Codici: 02 soggetto che opera individualmente per conto dell'intermediario che presenta la domanda (collaboratore, produttore, altro incaricato);
03 dipendente o collaboratore della persona fisica di cui alla presente tabella che opera per conto dell'intermediario che presenta la domanda.
[5] Indicare il numero di iscrizione nella sezione E del registro delle persone fisiche in relazione alle quali si richiede l'iscrizione.

Tabella B[1] - Elenco delle società e dei relativi responsabili dell'attività di intermediazione e addetti all'attività di intermediazione, iscritti nella sezione E, di cui si richiede la registrazione del rapporto di collaborazione.

N.					
	Ragione o den. sociale				
	Numero di iscrizione nella sezione E[2]				
	Codice Fiscale				
	Attività esercitata[3]				
		Comune	Prov.	CAP	Indirizzo
	Sede Legale				
	Sedi secondarie				

Responsabili dell'attività di intermediazione e addetti all'attività di intermediazione

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita [4]	Data di nascita	Attività esercitata[3]	Qualifica [5]	Numero di iscrizione nella sezione E[2]
						/ /			
						/ /			
						/ /			
						/ /			
						/ /			

[1] Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.
[2] Indicare il numero di iscrizione nella sezione E del registro degli intermediari di cui si richiede l'iscrizione.
[3] Utilizzare i codici: A: per l'attività assicurativa;
R: per l'attività riassicurativa.
[4] In caso di nascita in uno Stato estero, indicare SE.
[5] Utilizzare i codici: 04 responsabile dell'attività di intermediazione della società di cui alla presente tabella, da iscrivere nella sezione E;
05 addetto all'attività di intermediazione della società di cui alla presente tabella, da iscrivere nella sezione E.

ALLEGATO N. 7A

La presente comunicazione viene affissa nei locali dell'intermediario in posizione visibile al pubblico.
Nel caso di offerta fuori sede o nel caso in cui la fase precontrattuale si svolga mediante tecniche di comunicazione a distanza, l'intermediario consegna/trasmette al cliente la presente comunicazione prima di far sottoscrivere una proposta o, qualora non prevista, un contratto di assicurazione.

COMUNICAZIONE INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI DI COMPORTAMENTO CUI GLI INTERMEDIARI SONO TENUTI NEI CONFRONTI DEI CONTRAENTI

Ai sensi delle disposizioni del d. lgs. n. 209/2005 (Codice delle assicurazioni private) e del regolamento ISVAP n. 5/2006 in tema di norme di comportamento che devono essere osservate nell'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa, gli intermediari:

a) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto consegnano/trasmettono al contraente copia del documento (Allegato n. 7B del regolamento ISVAP) che contiene notizie sull'intermediario stesso, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del contraente;

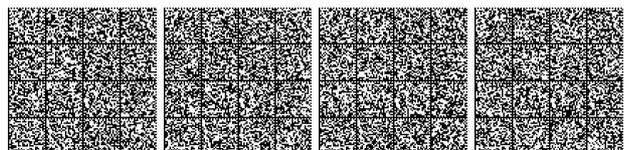
b) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, illustrano al contraente - in modo corretto, esauriente e facilmente comprensibile - gli elementi essenziali del contratto con particolare riguardo alle caratteristiche, alla durata, ai costi, ai limiti di copertura, agli eventuali rischi finanziari connessi alla sua sottoscrizione ed ad ogni altro elemento utile a fornire un'informativa completa e corretta;

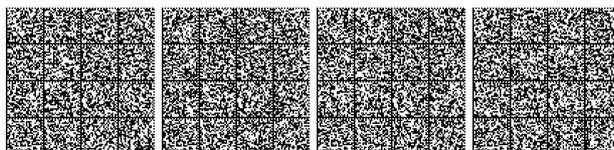
c) sono tenuti a proporre o consigliare contratti adeguati alle esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente, nonché, ove appropriato in relazione alla tipologia del contratto, alla sua propensione al rischio; a tal fine acquisiscono dal contraente stesso ogni informazione che ritengono utile;

d) informano il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto più adeguato alle sue esigenze; nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario non adeguato, lo informano per iscritto dei motivi dell'inadeguatezza;

e) consegnano al contraente copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia del contratto stipulato e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto;

f) possono ricevere dal contraente, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:

   1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;

2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;

3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli altri rami danni con il limite di settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto.

ALLEGATO N. 7B

INFORMAZIONI DA RENDERE AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA O, QUALORA NON PREVISTA, DEL CONTRATTO

INSERIRE LA SEGUENTE AVVERTENZA:

Ai sensi della vigente normativa, l'intermediario assicurativo ha l'obbligo di consegnare al contraente il presente documento che contiene notizie sull'intermediario stesso, su potenziali situazioni di conflitto di interessi e sugli strumenti di tutela del contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con sanzioni amministrative pecuniarie e disciplinari.

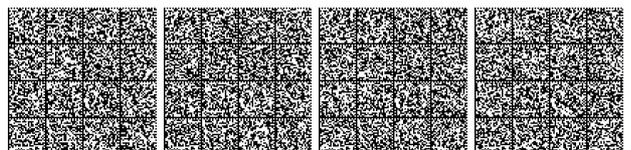
PARTE I - Informazioni generali sull'intermediario che entra in contatto con il contraente

Da fornire in caso di intermediario iscritto nel registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi:

a) cognome e nome;
b) numero e data di iscrizione nel registro, con l'indicazione della relativa sezione e della veste in cui il soggetto opera;
c) indirizzo delle eventuali sedi operative;
d) recapito telefonico ed eventuali indirizzi internet e di posta elettronica e di posta elettronica certificata;
e) denominazione sociale dell'impresa di cui sono offerti i prodotti;
f) nel caso in cui l'intermediario che entra in contatto con il contraente sia un soggetto iscritto nella sezione C, denominazione sociale dell'impresa per la quale opera e indicazione della circostanza che l'impresa assume la piena responsabilità del suo operato;
g) nel caso in cui l'intermediario che entra in contatto con il contraente sia un soggetto iscritto nella sezione E, cognome e nome/ragione o denominazione sociale, sede legale e numero di iscrizione nel registro dell'intermediario per il quale è svolta l'attività;
h) indicazione dell'IVASS quale Autorità competente alla vigilanza sull'attività svolta.

Indicare con caratteri grafici di particolare evidenza che gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il registro unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi sul sito internet dell'IVASS (www.IVASS.it).

Da fornire in caso di addetto all'attività di intermediazione all'interno dei locali dell'intermediario iscritto nelle sezioni A, B o D del registro, per il quale opera:

a) cognome, nome e natura del rapporto in essere con l'intermediario per il quale è svolta l'attività;

b) dati anagrafici e sede operativa/denominazione o ragione sociale e sede legale dell'intermediario iscritto nel registro per il quale è svolta l'attività, con l'indicazione della sezione di appartenenza e dei relativi numero e data di iscrizione;
c) recapito telefonico ed eventuali indirizzi internet, di posta elettronica e di posta elettronica certificata dell'intermediario iscritto nel registro per il quale è svolta l'attività;
d) denominazione sociale dell'impresa di cui sono offerti i prodotti;
e) indicazione dell'IVASS quale Autorità competente alla vigilanza sull'attività svolta.

Indicare con caratteri grafici di particolare evidenza che gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario per il quale è svolta l'attività possono essere verificati consultando il registro unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi sul sito internet dell'IVASS (www.IVASS.it).

Da fornire in caso di intermediario abilitato ad operare in Italia in regime di stabilimento o di libertà di prestazione di servizi:

a) cognome e nome o ragione sociale;
b) Stato membro in cui l'intermediario è registrato;
c) indirizzo internet al quale è possibile consultare il registro dello Stato membro d'origine in cui è iscritto l'intermediario;
d) indirizzo di residenza o sede legale o numero di registrazione nello Stato membro d'origine;
e) Autorità di vigilanza dello Stato membro d'origine;
f) in caso di attività in regime di stabilimento, sede secondaria nel territorio della Repubblica e nominativo del responsabile della sede secondaria;
g) data di inizio dell'attività di intermediazione nel territorio della Repubblica;
h) recapito telefonico ed eventuali indirizzi internet e di posta elettronica;

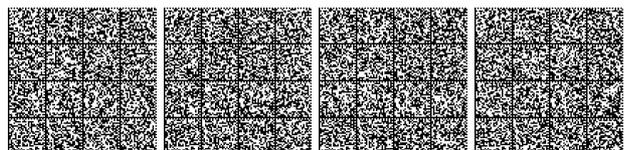
Indicare con caratteri grafici di particolare evidenza che gli estremi identificativi dell'intermediario possono essere verificati consultando l'elenco annesso al registro unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi sul sito internet dell'IVASS (www.IVASS.it).

PARTE II - Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto d'interessi

INDICARE[1]:

a) se l'intermediario è detentore o meno di una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di un'impresa di assicurazione, specificandone la denominazione sociale;

b) se un'impresa di assicurazione o l'impresa controllante di un'impresa di assicurazione (*specificarne la denominazione sociale*) è detentrice o meno di una partecipazione

[1] Nel caso in cui il soggetto che entra in contatto con il contraente sia iscritto nella sezione E del registro, l'informazione dovrà essere riferita anche all'intermediario per il quale è svolta l'attività. Ove si tratti di addetto all'attività di intermediazione non iscritto nel registro che opera per intermediari iscritti, l'informazione dovrà essere riferita all'intermediario per il quale è svolta l'attività.

diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto della società di intermediazione per la quale l'intermediario opera;

c) con riguardo al contratto proposto:

- se l'intermediario fornisce consulenze basate su un'analisi imparziale, specificando, ove possibile, il numero di contratti sul quale fonda le proprie valutazioni;
- se, in virtù di un obbligo contrattuale, sia tenuto a proporre esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione, dovendo in tal caso specificare la denominazione di tali imprese;
- se propone contratti in assenza di obblighi contrattuali che gli impongano di offrire esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione. In tal caso, avvisare il contraente del suo diritto di richiedere la denominazione delle imprese di assicurazione con le quali l'intermediario ha o potrebbe avere rapporti d'affari e, su richiesta del contraente, indicare tali imprese;
- nel caso di contratti di assicurazione della responsabilità civile auto, la misura dei livelli provvigionali riconosciuti (*Il dettaglio del contenuto di tale informativa è quelli indicato nel Regolamento ISVAP n. 23 del 9 maggio 2008 di attuazione dell'art. 131 del Codice delle Assicurazioni Private*).

PARTE III - Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

INDICARE (ove appropriato rispetto alla natura dell'intermediario):

a) che i premi pagati dal contraente agli intermediari e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso

oppure

che è stata stipulata dall'intermediario una fideiussione bancaria idonea a garantire una capacità finanziaria pari al 4 per cento dei premi incassati, con un minimo di euro 15.000;

b) che l'attività di intermediazione è garantita da una polizza di assicurazione della responsabilità civile, che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge;

c) la facoltà per il contraente, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'impresa[2]; indicare, altresì, che il contraente, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'impresa entro il termine massimo di quarantacinque giorni, può rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma, allegando la documentazione relativa al reclamo trattato dall'impresa;

d) nel caso dei soli intermediari iscritti nella sezione B del registro, la possibilità per gli assicurati di rivolgersi al Fondo di garanzia per l'attività dei mediatori di

[2] Adattare l'informativa, nel caso di iscritti nella sezione B.

assicurazione e di riassicurazione (RIPORTARE INDIRIZZO E NUMERO TELEFONICO), per chiedere il risarcimento del danno patrimoniale loro causato dall'esercizio dell'attività di intermediazione, che non sia stato risarcito dall'intermediario stesso o non sia stato indennizzato attraverso la polizza di cui al precedente punto 1), lettera b);

e) nel caso dei soli intermediari iscritti nella sezione B del registro, se siano o meno autorizzati - in forza di un accordo sottoscritto con l'impresa di cui intermediano il contratto (*specificare la denominazione sociale)* - ad incassare i premi e/o a pagare le somme dovute agli assicurati, evidenziando le relative conseguenze[3] per il contraente ai sensi dell'art. 118 del Codice delle Assicurazioni private.

[3] Gli effetti dovranno essere resi noti al contraente anche nel caso in cui l'autorizzazione non sussista.

SPAZIO RISERVATO ALL'IVASS

ALLEGATO 9

Modello unico per il passaggio di sezione

RACCOMANDATA A.R.

BOLLO
(applicare obbligatoriamente una marca dell'importo previsto dalla disciplina vigente sull'imposta di bollo)

All'IVASS
Via del Quirinale, 21
00187 ROMA

Registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci nonché consapevole delle disposizioni contenute nell'art. 75 del citato D.P.R. circa la decadenza dall'iscrizione in caso di dichiarazioni non veritiere, il sottoscritto:

Cognome ……………………………………………………………………………………………………….

Nome ……………………………………………………………………………………………………...

iscritto nella sezione [1]|A| |B| |C| |E| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

residente in

Comune ……………………………………………………………………………………… Prov. |_|_|

Indirizzo ………………………………………………………………………………… CAP. |_|_|_|_|_|

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)[2] ………………………………………@.......................................

Indirizzo e-mail ……………………………………………………@…………………………………………

Recapiti telefonici |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

domiciliato [3] in

Comune ……………………………………………………………………………………… Prov. |_|_|

Indirizzo ………………………………………………………………………………… CAP. |_|_|_|_|_|

in proprio

OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società:

Denominazione o ragione sociale: ……………………………………………………………………………………..

iscritta nella sezione [1]|A| |B| |E| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)[4] ………………………………………@.......................................

---

[1] Barrare la casella che interessa.
[2] Obbligatoria per gli intermediari iscritti nelle sezioni A e B del registro e per quelli che compilano i quadri F e G.
[3] Compilare solo se l'indirizzo del domicilio è diverso dall'indirizzo della residenza e se si intende ricevere eventuali comunicazioni a tale indirizzo.
[4] Obbligatoria per gli intermediari iscritti nelle sezioni A e B del registro e per quelli che compilano il quadro H.

Indirizzo e-mail …….…………………………………..@……………………………………………….

C H I E D E[5]

il passaggio di sezione, relativamente a:

- □ **Quadro A)** passaggio delle persone fisiche dalla sezione A alla sezione B o viceversa;
- □ **Quadro B)** passaggio delle società dalla sezione A alla sezione B o viceversa;
- □ **Quadro C)** passaggio delle persone fisiche dalla sezione A o B alla sezione E;
- □ **Quadro D)** passaggio delle società dalla sezione A o B alla sezione E;
- □ **Quadro E)** passaggio dalla sezione A o B alla sezione C;
- □ **Quadro F)** passaggio dalla sezione C alla sezione A o B;
- □ **Quadro G)** passaggio delle persone fisiche dalla sezione E alla sezione A o B;
- □ **Quadro H)** passaggio delle società dalla sezione E alla sezione A o B.
- □ **Quadro I)** passaggio dalla sezione E alla sezione C;
- □ **Quadro L)** passaggio dalla sezione C alla sezione E.

CHIEDE, inoltre [6]

- ❑ di ricevere la comunicazione di accoglimento della presente istanza all'indirizzo di posta elettronica indicato nella presente domanda, riconoscendo che l'IVASS non assume alcuna responsabilità in caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni dell'indirizzo da parte del sottoscritto o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella presente domanda.

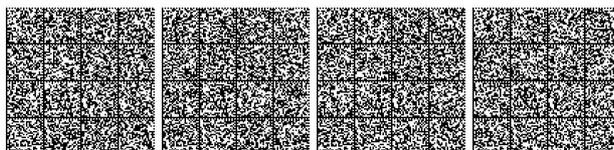
Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196
Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nella presente dichiarazione e nei relativi allegati sono raccolti dall'IVASS in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione/reiscrizione/cancellazione nel/dal registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al d. lgs. n. 209/2005 e che verranno trattati, anche in forma automatizzata, per finalità inerenti l'iscrizione stessa; che i medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati, strumentali alla gestione del registro; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione nel registro.

Il sottoscritto allega copia fotostatica di un proprio valido documento di identità.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma dell'intermediario/rappresentante legale

…………..……………………………..…………………….

[5] Barrare la voce relativa al passaggio di sezione richiesto. Compilare e allegare solo i quadri di interesse.
[6] Barrare la casella esclusivamente nel caso in cui il richiedente sia interessato a ricevere la comunicazione concernente l'accoglimento dell'istanza per posta elettronica, qualora il legittimato sia destinatario di comunicazione da parte dell'Autorità ai sensi dell'art. 29, comma 4, del Regolamento ISVAP n. 5/2006.

QUADRO A 1/1

QUADRO A – Passaggio delle persone fisiche dalla sezione A alla sezione B o viceversa

Al fine del passaggio di sezione DICHIARA [7]:

- ❑ a) di voler svolgere l'attività di intermediazione |A| |R|[8];
- ❑ b) [9] di voler svolgere l'attività a titolo individuale con sede/i operativa/e indicata/e nell'allegata Tabella A;
- ❑ c) di voler svolgere l'attività in qualità di rappresentante legale della/e società, indicata/e nell'allegata Tabella B1, iscritta/e o che ha/hanno presentato domanda di iscrizione/passaggio nella sezione di destinazione;
- ❑ d) di voler svolgere l'attività in qualità di amministratore delegato della/e società, indicata/e nell'allegata Tabella B1, iscritta/e o che ha/hanno presentato domanda di iscrizione/passaggio nella sezione di destinazione;
- ❑ e) di voler svolgere l'attività in qualità di direttore generale della/e società, indicata/e nell'allegata Tabella B1, iscritta/e o che ha/hanno presentato domanda di iscrizione/passaggio nella sezione di destinazione;
- ❑ f) di voler svolgere l'attività in qualità di responsabile dell'attività di intermediazione della/e società, indicata/e nell'allegata Tabella B1, iscritta/e o che ha/hanno presentato domanda di iscrizione/passaggio nella sezione di destinazione;

- ❑ g) [10] di non avere mai avuto incarichi agenziali;
- ❑ h) di aver avuto incarico/incarichi agenziale/i, come risulta dall'allegata Tabella E;

- ❑ i) [11] di aver stipulato la polizza di assicurazione della responsabilità civile di cui all'art. 110, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005, in conformità a quanto stabilito dall'art. 11 del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
- ❑ l) di non aver stipulato la polizza di assicurazione della responsabilità civile di cui all'art. 110, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005;
- ❑ m) che la/e predetta/e società ha/hanno stipulato la polizza di assicurazione della responsabilità civile prevista dall'art. 112, comma 3, del d. lgs. n. 209/2005, in conformità a quanto stabilito dall'art. 15 del Regolamento ISVAP n. 5/2006, come indicato nell'allegata Tabella B1, e che la copertura di tale polizza si estende anche al sottoscritto;

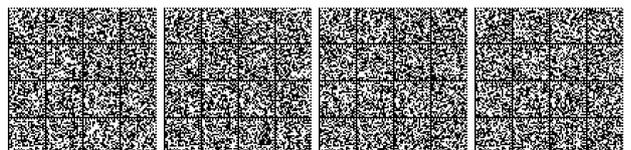
- ❑ n)[12] di mantenere i rapporti di collaborazione esistenti alla data di presentazione della domanda con i soggetti iscritti nella sezione E del registro in qualità di propri dipendenti o collaboratori;

- ❑ o)[13] di aderire al Fondo di garanzia, previsto dall'articolo 115 del d. lgs. 7 settembre 2005, n. 209, impegnandosi ai versamenti conseguenti.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma dell'intermediario

……………………………..……………………

[7] Barrare le caselle relative alle voci che interessano. Le dichiarazioni delle lettere c), d) ed e) possono essere rese da chi richiede l'iscrizione nella sezione B.
[8] Barrare la casella che interessa: indicare A per l'attività assicurativa; R per l'attività riassicurativa.
[9] La casella b) potrà non essere barrata nel caso in cui il richiedente intenda essere iscritto nella sezione di destinazione come intermediario inoperativo.
[10] Barrare, tra le caselle g) e h), quella relativa alla voce che interessa. Si tratta di dichiarazioni alternative da rendere esclusivamente nel caso di intermediari provenienti dalla sezione A del registro.
[11] Barrare, tra le caselle i), l) ed m), quella che interessa in relazione alla propria posizione rispetto alla copertura assicurativa della responsabilità civile professionale.
[12] Qualora la casella non venga barrata, si procederà al passaggio di sezione del richiedente con la registrazione dell'interruzione di tutti gli eventuali rapporti di collaborazione in essere con soggetti iscritti nella sezione E. Ove il richiedente, a seguito del passaggio di sezione, intenda procedere alla modifica o integrazione dei rapporti in essere con soggetti iscritti nella sezione E, non dovrà essere barrata la casella e sarà necessaria la contestuale presentazione degli appositi allegati n. 5 o 6.
[13] Dichiarazione da rendere obbligatoriamente da chi richiede il passaggio alla sezione B, costituendo requisito per l'iscrivibilità.

QUADRO B 1/1

QUADRO B – Passaggio delle società dalla sezione A alla sezione B o viceversa

Al fine del passaggio di sezione DICHIARA che [14]:

- ❑ a) la società intende esercitare l'attività di intermediazione [15]: |A| |R| |A/R| e che la/e eventuale/i sede/i secondaria/e è/sono indicata/e nell'allegata Tabella A;

- ❑ b) [16] la società non ha mai avuto incarichi agenziali;
- ❑ c) la società ha avuto incarico/incarichi agenziale/i, come risulta dall'allegata Tabella E;

- ❑ d) [17] la società ha stipulato la polizza di assicurazione della responsabilità civile di cui all'art. 112, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005, in conformità a quanto stabilito dall'art. 15 del Regolamento ISVAP n. 5/2006,
- ❑ e) la società non ha stipulato la polizza di assicurazione della responsabilità civile di cui all'art. 112, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005;

- ❑ f) [18] il/i responsabile/i dell'attività di intermediazione, il/i rappresentante/i legale/i, l'eventuale/gli eventuali amministratore/i delegato/i e direttore/i generale/i della predetta società, indicati nell'allegata Tabella B2, è/sono iscritto/i o ha/hanno presentato domanda di iscrizione/passaggio nella sezione di destinazione;
- ❑ g) [19] (***per le società che intendono esercitare l'attività riassicurativa***) la società dispone di un capitale sociale conforme a quanto disposto dall'art. 14 del Regolamento ISVAP n.5/2006;
- ❑ h) [20] (***per le società che intendono esercitare contemporaneamente l'attività assicurativa e riassicurativa***): il/i responsabile/i dell'attività di intermediazione assicurativa, indicato/i nell'allegata Tabella B2, è/sono iscritto/i o ha/hanno presentato domanda di iscrizione/passaggio nella sezione di destinazione quale/i intermediario/i assicurativo/i, il/i responsabile/i dell'attività di intermediazione riassicurativa, indicato/i nell'allegata Tabella B2, è/sono iscritto/i o ha/hanno presentato domanda di iscrizione/passaggio nella sezione di destinazione quale/i intermediario/i riassicurativo/i, e la società dispone di un'organizzazione adeguata allo svolgimento delle due attività, in termini di risorse umane e dotazioni operative;
- ❑ i) [21] la società aderisce al Fondo di garanzia, previsto dall'articolo 115 del d. lgs. 7 settembre 2005, n. 209, impegnandosi ai versamenti conseguenti;
- ❑ l) [22] la società mantiene i rapporti di collaborazione esistenti alla data di presentazione della domanda.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma del rappresentante legale

…………..………….…………..…………………….

---

[14] Barrare le caselle relative alle voci che interessano.

[15] Barrare la casella che interessa: indicare A per l'attività assicurativa; R per l'attività riassicurativa; A/R per l'attività assicurativa e riassicurativa.

[16] Barrare, tra le caselle b) e c), quella relativa alla voce che interessa. Si tratta di dichiarazioni alternative da rendere esclusivamente nel caso di società provenienti dalla sezione A del registro.

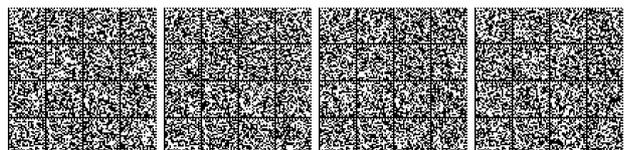
[17] Barrare, tra le caselle d) ed e), quella che interessa in relazione alla posizione della società rispetto alla copertura assicurativa della responsabilità civile professionale.

[18] Barrare sempre la casella di cui alla lettera f).

[19] Barrare la casella g) nel caso in cui la società richieda il passaggio di sezione ai fini dell'esercizio dell'attività di intermediazione riassicurativa, da sola o in aggiunta all'attività di intermediazione assicurativa.

[20] Barrare la casella h) nel caso in cui la società richieda il passaggio di sezione ai fini dell'esercizio di entrambe le attività di intermediazione assicurativa e riassicurativa.

[21] Dichiarazione da rendere obbligatoriamente da chi richiede il passaggio alla sezione B, costituendo requisito per l'iscrivibilità.

[22] Qualora la casella non venga barrata, si procederà al passaggio di sezione della società richiedente con la registrazione dell'interruzione di tutti gli eventuali rapporti di collaborazione in essere con soggetti iscritti nella sezione E. Ove la società richiedente, a seguito del passaggio di sezione, intenda procedere alla modifica o integrazione dei rapporti in essere con soggetti iscritti nella sezione E, non dovrà essere barrata la casella e sarà necessaria la contestuale presentazione degli appositi allegati n. 5 o 6.

QUADRO C 1/3

QUADRO C – Passaggio delle persone fisiche dalla sezione A alla sezione E

PARTE I: RISERVATA AGLI ISCRITTI NELLA SEZIONE A [23]

Al fine del passaggio di sezione dichiara

- ❑ a) di non avere mai avuto incarichi agenziali;
- ❑ b) di aver avuto incarico/incarichi agenziale/i, come risulta dall’allegata Tabella E.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma dell’intermediario

……..……………..……………………

[23] Barrare, tra le caselle a) e b), quella relativa alla voce che interessa. Si tratta di dichiarazioni alternative da rendere esclusivamente nel caso di persone fisiche provenienti dalla sezione A del registro.

QUADRO C 2/3

PARTE II: RISERVATA ALL'INTERMEDIARIO CHE RICHIEDE L'ISCRIZIONE NELLA SEZIONE E

Cognome ……………………………………………………………………………………………………

Nome ……………………………………………………………………………………………………...

iscritto nella sezione [24] |A| |B| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)……………………………………@...

in proprio

OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società:

Denominazione o ragione sociale: ……………………………………………………………………………………..

iscritta nella sezione [22]|A| |B| |D| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)……………………………………@...

OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società:

Denominazione o ragione sociale: ………………………………………………………………………………………..

iscritta nell'elenco annesso degli intermediari UE, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

CHIEDE

che venga iscritto nella **sezione E** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi il sig. …………………………………………………………………………………………………… ed i relativi eventuali dipendenti/collaboratori di cui all'allegata Tabella C2 [25] ed a tal fine, con riferimento al/ai predetto/i soggetto/i

DICHIARA, di aver accertato che:

a) godono dei diritti civili;
b) posseggono i requisiti di onorabilità previsti dall'art. 110, comma 1, lettere b), c) e d) del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;
c) non sono pubblici dipendenti con rapporto di lavoro a tempo pieno ovvero a tempo parziale che superi la metà dell'orario lavorativo a tempo pieno;
d) posseggono i requisiti di cui alle precedenti lettere a), b) e c), verificati sulla base di documentazione con data non anteriore ai novanta giorni precedenti la data di trasmissione della presente domanda;
e) hanno conseguito un aggiornamento professionale conforme a quanto previsto dal Regolamento IVASS n. 6/2014 in relazione alla specificità dei contratti che andranno a distribuire.

---

[24] Barrare la casella che interessa.

[25] Indicare il nominativo del soggetto da iscrivere nella sezione E nel presente quadro, inserendo nella tabella C2 gli eventuali dipendenti/collaboratori di quest'ultimo. Il nominativo del soggetto da iscrivere nella sezione E dovrà invece essere indicato anche nella Tabella C1 nel caso in cui lo stesso venga iscritto in qualità di nuovo dipendente o collaboratore di persona fisica già iscritta nella sezione E dall'intermediario che presenta la domanda oppure di nuovo responsabile dell'attività di intermediazione o addetto all'attività di intermediazione di società già iscritta nella sezione E dall'intermediario che presenta la domanda.

QUADRO C 3/3

DICHIARA, altresì che

- ❑ f) [26] l'attività della persona fisica di cui si richiede l'iscrizione è coperta dalla polizza di assicurazione della responsabilità civile professionale di cui all'art. 110/112, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005, stipulata dal sottoscritto/dalla società di cui il sottoscritto è rappresentante legale, in conformità a quanto stabilito dall'art. 11/15 del Regolamento ISVAP n. 5/2006;

- ❑ g) [27] l'attività della/e persona/e fisica/che di cui si richiede l'iscrizione è coperta dalla polizza di assicurazione della responsabilità civile professionale o da analoga forma di garanzia ai sensi dell'art. 4, par. 3, della Direttiva 2002/92/CE;
- ❑ h) l'intermediario richiedente si assume, con atto adeguatamente formalizzato e conservato, la piena responsabilità dell'attività posta in essere dalla/e persona/e fisica/che di cui si richiede l'iscrizione, analogamente a quanto previsto dall'art. 119, comma 3, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 per gli intermediari italiani iscritti nelle sezioni A, B e D.

CHIEDE, inoltre [28]

- ❑ di ricevere la comunicazione di accoglimento della presente istanza all'indirizzo di posta elettronica indicato nella presente domanda, riconoscendo che l'IVASS non assume alcuna responsabilità in caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni dell'indirizzo da parte del sottoscritto o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella presente domanda.

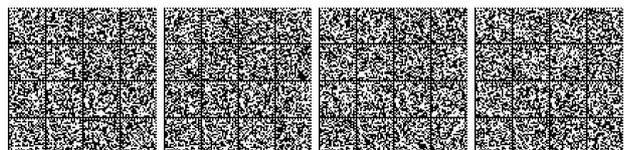
Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196
Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nella presente dichiarazione e nei relativi allegati sono raccolti dall'IVASS in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione/reiscrizione/cancellazione nel/dal registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al d. lgs. n. 209/2005 e che verranno trattati, anche in forma automatizzata, per finalità inerenti l'iscrizione stessa; che i medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati, strumentali alla gestione del registro; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione nel registro.

Il sottoscritto allega copia fotostatica di un proprio valido documento di identità.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma dell'intermediario/rappresentante legale

……………………………………..……………………

[26] Barrare la casella nel caso in cui l'intermediario richiedente sia iscritto nelle sezioni A o B.
[27] Le dichiarazioni contenute nelle lettere g) ed h) devono essere rese esclusivamente a cura degli intermediari di altri Stati membri iscritti nell'Elenco annesso al Registro.
[28] Barrare la casella esclusivamente nel caso in cui il richiedente sia interessato a ricevere la comunicazione concernente l'accoglimento dell'istanza per posta elettronica.

QUADRO D 1/4

QUADRO D – Passaggio delle società dalla sezione A alla sezione E

PARTE I: RISERVATA AGLI ISCRITTI NELLA SEZIONE A [29]

Al fine del passaggio di sezione DICHIARA

- ❑ a) che la società non ha mai avuto incarichi agenziali;
- ❑ b) che la società ha avuto incarico/incarichi agenziale/i, come risulta dall'allegata Tabella E.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma del rappresentante legale

……………………………………………………………

[29] Barrare, tra le caselle a) e b), quella relativa alla voce che interessa. Si tratta di dichiarazioni alternative da rendere esclusivamente nel caso di società provenienti dalla sezione A del registro.

QUADRO D 2/4

PARTE II: RISERVATA ALL'INTERMEDIARIO CHE RICHIEDE L'ISCRIZIONE NELLA SEZIONE E

Cognome ……………………………………………………………………………………………………….

Nome ………………………………………………………………………………………………………...

iscritto nella sezione [30]|A| |B| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)……………………………………@...
in proprio

OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società:

Denominazione o ragione sociale: ……………………………………………………………………………………..

iscritta nella sezione [28]|A| |B| |D| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)……………………………………@...

OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società:

Denominazione o ragione sociale: ……………………………………………………………………………………..

iscritta nell'elenco annesso degli intermediari UE, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

CHIEDE

che venga iscritta nella **sezione E** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi la società ………………………………………………………………………………………e i relativi responsabili e addetti all'attività di intermediazione indicati nella Tabella D ed a tal fine,

SEZIONE PRIMA

DICHIARA, con riferimento alla predetta società di aver accertato che:

a) ha la sede legale in Italia;
b) possiede i requisiti di onorabilità previsti dall'art. 112, comma 1, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;
c) non è ente pubblico né ente o società controllato/a da enti pubblici;
d) per le persone fisiche responsabili dell'attività di intermediazione e per quelle addette all'attività di intermediazione della/delle predetta/predette società, indicate nell'allegata Tabella D, si presenta contestualmente domanda di iscrizione nella sezione E del registro, come riportato nelle dichiarazioni di cui alla successiva Sezione seconda;
e) non opera, direttamente o indirettamente, attraverso altra società;
f) possiede i requisiti di cui alle precedenti lettere a), b) e c), verificati sulla base di documentazione con data non anteriore ai novanta giorni precedenti la data di trasmissione della presente domanda.

DICHIARA, altresì che

❑ g) [31] l'attività delle società di cui si richiede l'iscrizione e dei relativi responsabili e addetti all'attività di intermediazione è coperta dalla polizza di assicurazione della responsabilità civile professionale di cui all'art. 110/112, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005, stipulata dal sottoscritto/dalla società di cui il sottoscritto è rappresentante legale, in conformità a quanto stabilito dall'art. 11/15 del Regolamento ISVAP n. 5/2006;

[30] Barrare la casella che interessa.
[31] Barrare la casella nel caso in cui la società richiedente sia iscritta nella sezione A o B.

QUADRO D 3/4

- ❑ h) [32] l'attività delle società di cui si richiede l'iscrizione e dei relativi responsabili e addetti all'attività di intermediazione è coperta dalla polizza di assicurazione della responsabilità civile professionale o da analoga forma di garanzia ai sensi dell'art. 4, par. 3, della Direttiva 2002/92/CE;
- ❑ i) l'intermediario richiedente si assume, con atto adeguatamente formalizzato e conservato, la piena responsabilità dell'attività posta in essere dalla/e società e dai relativi responsabili e addetti all'attività di intermediazione, analogamente a quanto previsto dall'art. 119, comma 3, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 per gli intermediari italiani iscritti nelle sezioni A, B e D.

SEZIONE SECONDA

DICHIARA, inoltre,

con riferimento alle persone fisiche responsabili dell'attività di intermediazione e per quelle addette all'attività di intermediazione della predetta società, indicate nell'allegata Tabella D, di aver accertato che:

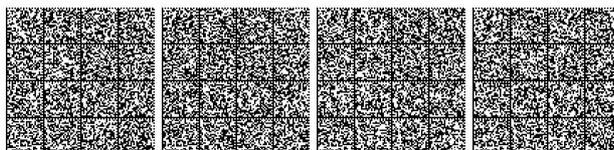
a) godono dei diritti civili;
b) posseggono i requisiti di onorabilità previsti dall'art. 110, comma 1, lettere b), c) e d) del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;
c) non sono pubblici dipendenti con rapporto di lavoro a tempo pieno ovvero a tempo parziale che superi la metà dell'orario lavorativo a tempo pieno;
d) non sono iscritte nel ruolo dei periti assicurativi;
e) non sono iscritte ad altra sezione del registro, ovvero sono iscritte nella sezione A ai sensi dell'art. 4, comma 4, del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
f) posseggono i requisiti di cui alle precedenti lettere a), b), c) e d) verificati sulla base di documentazione con data non anteriore ai novanta giorni precedenti la data di trasmissione della presente domanda;
g) [33] sono in regola con il versamento della tassa di concessione governativa prevista dalla normativa vigente;

- ❑ h) [34] hanno conseguito una formazione professionale conforme a quanto previsto dal Regolamento IVASS n. 6/2014;
- ❑ i) se si tratta di persone già iscritte nella sezione E, hanno conseguito un aggiornamento professionale conforme a quanto previsto dal Regolamento IVASS n. 6/2014 in relazione alla specificità dei contratti che andranno a distribuire.

DICHIARA inoltre che [35]

(*parte aggiuntiva da compilare solo in caso di reiscrizione delle persone fisiche responsabili dell'attività di intermediazione e addette all'attività di intermediazione della predetta società)*

- ❑ o) sono state già iscritte nel registro e successivamente cancellate, come risulta dall'allegata Tabella D;
- ❑ p) (***nel caso in cui le persone fisiche di cui si chiede la reiscrizione siano state cancellate dalle sezioni A, B o C per mancato pagamento del contributo di vigilanza***) hanno provveduto al pagamento di quanto non corrisposto sino alla data della cancellazione;
- ❑ q) (***nel caso in cui le persone fisiche di cui si chiede la reiscrizione siano state cancellate dalla sezione B per mancato pagamento del contributo al Fondo di garanzia***) hanno provveduto al pagamento delle somme dovute sino alla data della cancellazione, maggiorate degli interessi moratori;

[32] Le dichiarazioni contenute nelle lettere h) ed i) devono essere rese esclusivamente a cura degli intermediari di altri Stati membri iscritti nell'Elenco annesso al Registro.
[33] La tassa di concessione governativa è dovuta soltanto nel caso in cui i soggetti di cui si chiede la registrazione non siano già iscritti al Registro alla data di presentazione della presente istanza.
[34] In aggiunta alla casella h), da barrare sempre in caso di istanza di iscrizione, dovrà essere barrata anche la casella i) ove l'istanza di iscrizione riguardi soggetti già iscritti nella sezione E per altro intermediario. Le dichiarazioni di cui alle caselle h) e i) non devono essere rese in caso di istanza di reiscrizione: in tal caso, barrare una delle dichiarazioni alternative di cui alle successive caselle r) o s).
[35] Barrare le caselle relative alle voci che interessano. Quanto al requisito professionale, dovrà essere obbligatoriamente resa una delle due dichiarazioni alternative di cui alle lettere r) o s).

QUADRO D 4/4

- ❑ r) (***nel caso in cui le persone fisiche di cui si chiede la reiscrizione siano state iscritte nella sezione A, nella sezione B, nella sezione C o nella sezione E del registro***), sono in possesso del requisito di professionalità richiesto dall'art. 27 del Regolamento ISVAP n. 5/2006 per la reiscrizione nella sezione E (in quanto è stata acquisita una formazione specifica sui contratti che verranno distribuiti e nel caso in cui la domanda di reiscrizione sia presentata entro due anni dalla cancellazione, hanno effettuato un aggiornamento professionale conforme alle prescrizioni dettate dal Regolamento IVASS n. 6/2014 non inferiore a 15 ore; oppure nel caso in cui la domanda di reiscrizione sia presentata dopo 2 anni dalla cancellazione, hanno effettuato un aggiornamento professionale conforme alle prescrizioni dettate dal Regolamento IVASS n. 6/2014 non inferiore a 60 ore; oppure nel caso in cui la domanda di reiscrizione sia presentata dopo cinque anni dalla cancellazione, gli intermediari già iscritti nella sezione C o E del RUI hanno effettuato la formazione professionale, conforme alle prescrizioni dettate dal Regolamento IVASS n. 6/2014);
- ❑ s) (***in tutti i casi diversi da quanto descritto alla precedente lett. r)***) sono in regola con l'aggiornamento professionale di cui al regolamento IVASS n. 6/2014 in conformità a quanto disposto dall'art. 27 del Regolamento ISVAP n. 5/2006.

CHIEDE, inoltre [36]

- ❑ di ricevere la comunicazione di accoglimento della presente istanza all'indirizzo di posta elettronica indicato nella presente domanda, riconoscendo che l'IVASS non assume alcuna responsabilità in caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni dell'indirizzo da parte del sottoscritto o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella presente domanda.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196
Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nella presente dichiarazione e nei relativi allegati sono raccolti dall'IVASS in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione/reiscrizione/cancellazione nel/dal registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al d. lgs. n. 209/2005 e che verranno trattati, anche in forma automatizzata, per finalità inerenti l'iscrizione stessa; che i medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati, strumentali alla gestione del registro; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione nel registro.

Il sottoscritto allega copia fotostatica di un proprio valido documento di identità.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma dell'intermediario/rappresentante legale

……………………………………………………..

[36] Barrare la casella esclusivamente nel caso in cui il richiedente sia interessato a ricevere la comunicazione concernente l'accoglimento dell'istanza per posta elettronica.

QUADRO E 1/2

QUADRO E – Passaggio dalla sezione A o B alla sezione C

PARTE I: RISERVATA AGLI ISCRITTI NELLA SEZIONE A [37]

Al fine del passaggio di sezione DICHIARA:

- ❑ a) di non avere mai avuto incarichi agenziali;
- ❑ b) di aver avuto incarico/incarichi agenziale/i, come risulta dall'allegata Tabella E.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma dell'intermediario

…..……………………..…………………….

[37] Barrare, tra le caselle a) e b), quella relativa alla voce che interessa. Si tratta di dichiarazioni alternative da rendere esclusivamente nel caso di persone fisiche provenienti dalla sezione A del registro.

QUADRO E 2/2

PARTE II: RISERVATA ALL'IMPRESA CHE RICHIEDE L'ISCRIZIONE NELLA SEZIONE C

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci nonché consapevole delle disposizioni contenute nell'art. 75 del citato D.P.R. circa la decadenza dall'iscrizione in caso di dichiarazioni non veritiere, il sottoscritto:

Cognome ……………………………………………………………………………………………………….

Nome ……………………………………..…………………………………………………………………….

in qualità di rappresentante legale dell'impresa:

Denominazione o ragione sociale …………………………………………………………………………………

Codice Albo Imprese [38] |_|_|_|_|_|

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)…………………………………….@...

Recapiti telefonici |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

CHIEDE

che venga iscritto nella **sezione C** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi il sig. ……………………………………………………………………………………………………… ed a tal fine, con riferimento al predetto soggetto

DICHIARA, di aver accertato che:

a) gode dei diritti civili;
b)possiede i requisiti di onorabilità previsti dall'art. 110, comma 1, lett. b), c) e d), del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;
c) non è pubblico dipendente con rapporto di lavoro a tempo pieno ovvero a tempo parziale che superi la metà dell'orario lavorativo a tempo pieno;
d) possiede i requisiti di cui alle precedenti lettere a), b) e c), verificati sulla base di documentazione con data non anteriore ai novanta giorni precedenti la data di trasmissione della presente domanda;
e) hanno conseguito un aggiornamento professionale conforme a quanto previsto dal Regolamento IVASS n. 6/2014 in relazione alla specificità dei contratti che andranno a distribuire.

CHIEDE, inoltre [39]

❑ di ricevere la comunicazione di accoglimento della presente istanza all'indirizzo di posta elettronica indicato nella presente domanda, riconoscendo che l'IVASS non assume alcuna responsabilità in caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni dell'indirizzo da parte del sottoscritto o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella presente domanda.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196
Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nella presente dichiarazione e nei relativi allegati sono raccolti dall'IVASS in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione/reiscrizione/cancellazione nel/dal registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al d. lgs. n. 209/2005 e che verranno trattati, anche in forma automatizzata, per finalità inerenti l'iscrizione stessa; che i medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati, strumentali alla gestione del registro; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione nel registro.

Il sottoscritto allega copia fotostatica di un proprio valido documento di identità.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma del rappresentante legale
……..……………………………………

[38] Riportare il codice impresa indicato nell'Albo Imprese pubblicato sul sito www.ivass.it, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10/2008.
[39] Barrare la casella esclusivamente nel caso in cui il richiedente sia interessato a ricevere la comunicazione concernente l'accoglimento dell'istanza per posta elettronica.

QUADRO F 1/3

QUADRO F – Passaggio dalla sezione C alla sezione A o B

PARTE RISERVATA ALL'IMPRESA CHE COMUNICA L'NTERRUZIONE DEL RAPPORTO DI COLLABORAZIONE

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci nonché consapevole delle disposizioni contenute nell'art. 75 del citato D.P.R. circa la decadenza dall'iscrizione in caso di dichiarazioni non veritiere, il sottoscritto:

Cognome …………………………………………………………………………………………………….

Nome ……………………………………………………………………..………………………………….

in qualità di rappresentante legale dell'impresa:

Denominazione o ragione sociale ………………………………………………………………………………

Codice Albo Imprese [40] |_|_|_|_|_|

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)……………………………………@..

Recapiti telefonici |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

COMUNICA

L'interruzione del rapporto di collaborazione con il sig. ………………………………………………….…… avvenuta in data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196
Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nella presente dichiarazione e nei relativi allegati sono raccolti dall'IVASS in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione/reiscrizione/cancellazione nel/dal registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al d. lgs. n. 209/2005 e che verranno trattati, anche in forma automatizzata, per finalità inerenti l'iscrizione stessa; che i medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati, strumentali alla gestione del registro; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione nel registro.

Il sottoscritto allega copia fotostatica di un proprio valido documento di identità.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma del rappresentante legale

……………………………………………

[40] Riportare il codice impresa indicato nell'Albo Imprese pubblicato sul sito www.ivass.it, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10/2008.

QUADRO F 2/3

DICHIARAZIONE DA RENDERE A CURA DELL'INTERMEDIARIO ISCRITTO NELLA SEZIONE C NEL CASO IN CUI L'IMPRESA NON ABBIA TRASMESSO LA COMUNICAZIONE DI INTERRUZIONE DEL RAPPORTO DI COLLABORAZIONE NEI TERMINI PREVISTI DALL'ART.36, COMMA 6, DEL REGOLAMENTO ISVAP N. 5/2006

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci nonché consapevole delle disposizioni contenute nell'art. 75 del citato D.P.R. circa la decadenza dall'iscrizione in caso di dichiarazioni non veritiere, il sottoscritto

Cognome ……………………………………………………………………………………………

Nome ……………………………………………………………………………………………

Comune di nascita ………………………………………………………………………… Prov. |_|_|

Stato Estero di nascita ……………………………………………………………………………

Data di nascita |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

iscritto nella sezione |C| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

indirizzo e-mail ……………………………….@...

DICHIARA

di aver interrotto il rapporto di collaborazione con l'impresa |_|_|_|_|_|[41] in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| e che la predetta impresa, decorsi i termini di comunicazione previsti dall'art. 36, comma 6, del Regolamento Isvap n. 5/2006, non ha ritenuto di trasmettere la comunicazione di interruzione del rapporto di collaborazione.

DICHIARA inoltre

di essere consapevole che la predetta dichiarazione non è idonea al completamento dell'istruttoria di registrazione dell'interruzione del rapporto di collaborazione.

Data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Firma dell'intermediario

……………………………………………………………

[41] Riportare il codice impresa indicato nell'Albo Imprese pubblicato sul sito www.ivass.it, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10/2008.

QUADRO F 3/3

Al fine del passaggio di sezione DICHIARA [42]:

- ❑ a) di aver superato la prova di idoneità di cui all'art. 110, comma 2, del d. lgs. n. 209/2005 e all'art. 9 del Regolamento ISVAP 5/2006, in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|, nella sessione d'esame |_|_|_|_|[43] ovvero di trovarsi nelle condizioni di cui all'art. 63, comma 3, o 64, comma 3, del Regolamento n. 5/2006 in quanto iscritto nei soppressi Albi professionali alla data di entrata in vigore del predetto Regolamento;
- ❑ b) di voler esercitare l'attività di intermediazione |A| |R| [44];
- ❑ c) [45] di voler esercitare l'attività a titolo individuale con sede/i operativa/e indicata/e nell'allegata Tabella A;
- ❑ d) di voler esercitare l'attività in qualità di rappresentante legale della/e società, indicata/e nell'allegata Tabella B1, iscritta/e o che ha/hanno presentato domanda di iscrizione/passaggio nella sezione di destinazione;
- ❑ e) di voler esercitare l'attività in qualità di amministratore delegato della/e società, indicata/e nell'allegata Tabella B1, iscritta/e o che ha/hanno presentato domanda di iscrizione/passaggio nella sezione di destinazione;
- ❑ f) di voler esercitare l'attività in qualità di direttore generale della/e società, indicata/e nell'allegata Tabella B1, iscritta/e o che ha/hanno presentato domanda di iscrizione/passaggio nella sezione di destinazione;
- ❑ g) di voler esercitare l'attività in qualità di responsabile dell'attività di intermediazione della/e società, indicata/e nell'allegata Tabella B1, iscritta/e o che ha/hanno presentato domanda di iscrizione/passaggio nella sezione di destinazione;

- ❑ h) [46] di aver stipulato la polizza di assicurazione della responsabilità civile di cui all'art. 110, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005, in conformità a quanto stabilito dall'art. 11 del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
- ❑ i) di non aver stipulato la polizza di assicurazione della responsabilità civile di cui all'art. 110, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005;
- ❑ l) che la/e predetta/e società ha/hanno stipulato la polizza di assicurazione della responsabilità civile prevista dall'art. 112, comma 3, del d. lgs. n. 209/2005, in conformità a quanto stabilito dall'art. 15 del Regolamento ISVAP n. 5/2006, come indicato nell'allegata Tabella B1, e che la copertura di tale polizza si estende anche al sottoscritto;

- ❑ m) [47] di aderire al Fondo di garanzia, previsto dall'articolo 115 del d. lgs. 7 settembre 2005, n. 209, impegnandosi ai versamenti conseguenti.

- ❑ n) Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) ……………………………@....................................

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma dell'intermediario

…..…………………...…………………….

[42] Barrare le caselle relative alle voci che interessano. Le dichiarazione delle lettere d), e) e f) possono essere rese da chi richiede il passaggio nella sezione B.
[43] Indicare l'anno in cui è stata bandita la sessione d'esame.
[44] Barrare la casella che interessa: indicare A per l'attività assicurativa; R per l'attività riassicurativa.
[45] La casella c) potrà non essere barrata nel caso in cui il richiedente intenda essere iscritto come intermediario inoperativo.
[46] Barrare, tra le caselle h), i) ed l), quella che interessa in relazione alla propria posizione rispetto alla copertura assicurativa della responsabilità civile professionale. Per l'iscrizione di eventuali collaboratori e dipendenti, la società che richiede il passaggio di sezione dovrà provvedere alla presentazione degli appositi allegati n. 5 o 6.
[47] Dichiarazione da rendere obbligatoriamente da chi richiede il passaggio alla sezione B, costituendo requisito per l'iscrivibilità.

QUADRO G 1/3

QUADRO G - Passaggio delle persone fisiche dalla sezione E alla sezione A o B

PARTE RISERVATA ALL'INTERMEDIARIO CHE COMUNICA L'INTERRUZIONE DEL RAPPORTO DI COLLABORAZIONE [48]

Cognome ……………………………………………………………………………………………………

Nome …..……………………………………………………………………………………………………

iscritto nella sezione [49] |A| |B| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)……………………………………@...

in proprio

OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società:

Denominazione o ragione sociale: ……………………………………………………………………………………

iscritta nella sezione [47] |A| |B| |D| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)……………………………………@...

OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società:

Denominazione o ragione sociale: ……………………………………………………………………………………

iscritta nell'elenco annesso degli intermediari UE, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

COMUNICA [50]

L'interruzione del rapporto di collaborazione, avvenuta in data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|, con il sig. ……………………………………………………… che risulta collaboratore diretto del sottoscritto/della società di cui il sottoscritto è rappresentante legale ovvero collaboratore di altro intermediario iscritto nella sezione E con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| quale collaboratore di primo livello.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nella presente dichiarazione e nei relativi allegati sono raccolti dall'IVASS in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione/reiscrizione/cancellazione nel/dal registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al d. lgs. n. 209/2005 e che verranno trattati, anche in forma automatizzata, per finalità inerenti l'iscrizione stessa; che i medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati, strumentali alla gestione del registro; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione nel registro.

Il sottoscritto allega copia fotostatica di un proprio valido documento di identità.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma dell'intermediario/rappresentante legale

……………….………………………..

[48] Nel caso in cui il passaggio di sezione sia richiesto da un soggetto iscritto nella sezione E per più intermediari, compilare e allegare la comunicazione di interruzione del rapporto per ciascuno di essi.
[49] Barrare la casella che interessa.
[50] Indicare il nominativo del soggetto con cui si è interrotto il rapporto di collaborazione; ove lo stesso sia iscritto come collaboratore "di secondo livello", indicare anche il numero di iscrizione nella sezione E del registro della persona fisica di cui il medesimo soggetto è dipendente o collaboratore oppure della società di cui è responsabile dell'attività di intermediazione o addetto all'attività di intermediazione.

QUADRO G 2/3

DICHIARAZIONE DA RENDERE A CURA DELL'INTERMEDIARIO ISCRITTO NELLA SEZIONE E NEL CASO IN CUI L'INTERMEDIARIO ISCRITTO NELLE SEZIONI A, B O D OVVERO NELL'ELENCO ANNESSO AL REGISTRO NON ABBIA TRASMESSO LA COMUNICAZIONE DI INTERRUZIONE DEL RAPPORTO DI COLLABORAZIONE NEI TERMINI PREVISTI DALL'ART. 36, COMMA 6, DEL REGOLAMENTO ISVAP N. 5/2006.

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci nonché consapevole delle disposizioni contenute nell'art. 75 del citato D.P.R. circa la decadenza dall'iscrizione in caso di dichiarazioni non veritiere, il sottoscritto

Cognome ……………………………………………………………………………………………

Nome ……………………………………………………………………………………………

Comune di nascita ……………………………………………………………………… Prov. |_|_|

Stato Estero di nascita ……………………………………………………………………………………………

Data di nascita |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

iscritto nella sezione |E| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

indirizzo e-mail …………………………………@..

in proprio

OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società:

Denominazione o ragione sociale: ………………………………………………………………………………..

iscritta nella sezione |E| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

indirizzo e-mail …………………………………@..

DICHIARA

Di aver interrotto il rapporto di collaborazione con l'/gli intermediario/i [51]:

1)…………………………………………………………………………… in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|;

2) …………………………………………………………………………… in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|;

3) …………………………………………………………………………… in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|;

4)…………………………………………………………………………… . in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|;

5)…………………………………………………………………………… in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|.

e che il/i predetto/i intermediario/i, decorsi i termini di comunicazione previsti dall'art. 36, comma 6, del Regolamento Isvap n. 5/2006, non ha/hanno ritenuto di trasmettere la comunicazione di interruzione del rapporto di collaborazione.

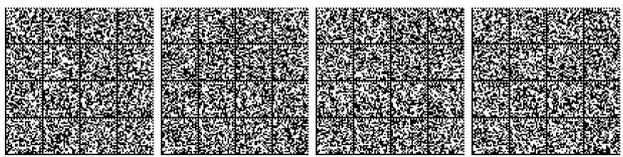
DICHIARA inoltre

di essere consapevole che la predetta dichiarazione non è idonea al completamento dell'istruttoria di registrazione dell'interruzione del rapporto di collaborazione.

Data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Firma dell'intermediario/rappresentante legale

……………………………………………………

[51] Nel caso in cui l'interruzione riguardi più rapporti di collaborazione, compilare una riga per ciascuno di essi.

QUADRO G 3/3

Al fine del passaggio di sezione DICHIARA [52]:

- ❑ a) di aver superato la prova di idoneità di cui all'art. 110, comma 2, del d. lgs. n. 209/2005 e all'art. 9 del Regolamento ISVAP 5/2006, in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|, nella sessione d'esame |_|_|_|_|[53] ovvero di trovarsi nelle condizioni di cui all'art. 63, comma 3, o 64, comma 3, del Regolamento n. 5/2006 in quanto iscritto nei soppressi Albi professionali alla data di entrata in vigore del predetto Regolamento;
- ❑ b) di voler esercitare l'attività di intermediazione |A| |R| [54];
- ❑ c) [55] di voler esercitare l'attività a titolo individuale con sede/i operativa/e indicata/e nella Tabella A;
- ❑ d) di voler esercitare l'attività in qualità di rappresentante legale della/e società, indicata/e nell'allegata Tabella B1, iscritta/e o che ha/hanno presentato domanda di iscrizione/passaggio nella sezione di destinazione;
- ❑ e) di voler esercitare l'attività in qualità di amministratore delegato della/e società, indicata/e nell'allegata Tabella B1, iscritta/e o che ha/hanno presentato domanda di iscrizione/passaggio nella sezione di destinazione;
- ❑ f) di voler esercitare l'attività in qualità di direttore generale della/e società, indicata/e nell'allegata Tabella B1, iscritta/e o che ha/hanno presentato domanda di iscrizione/passaggio nella sezione di destinazione;
- ❑ g) di voler esercitare l'attività in qualità di responsabile dell'attività di intermediazione della/e società, indicata/e nell'allegata Tabella B1, iscritta/e o che ha/hanno presentato domanda di iscrizione/passaggio nella sezione di destinazione;
- ❑ h) [56] di aver stipulato la polizza di assicurazione della responsabilità civile di cui all'art. 110, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005, in conformità a quanto stabilito dall'art. 11 del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
- ❑ i) di non aver stipulato la polizza di assicurazione della responsabilità civile di cui all'art. 110, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005;
- ❑ l) che la/e predetta/e società ha/hanno stipulato la polizza di assicurazione della responsabilità civile prevista dall'art. 112, comma 3, del d. lgs. n. 209/2005, in conformità a quanto stabilito dall'art. 15 del Regolamento ISVAP n. 5/2006, come indicato nell'allegata Tabella B1, e che la copertura di tale polizza si estende anche al sottoscritto;
- ❑ m) [57] di aderire al Fondo di garanzia, previsto dall'articolo 115 del d. lgs. 7 settembre 2005, n. 209, impegnandosi ai versamenti conseguenti.
- ❑ n) Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) ………………………………@....................................

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma dell'intermediario

…..…………………..…………………….

[52] Barrare le caselle relative alle voci che interessano. Le dichiarazione delle lettere d), e) e f) possono essere rese da chi richiede il passaggio nella sezione B.

[53] Indicare l'anno in cui è stata bandita la sessione d'esame.

[54]. Barrare la casella che interessa: indicare A per l'attività assicurativa; R per l'attività riassicurativa.

[55] La casella c) potrà non essere barrata nel caso in cui il richiedente intenda essere iscritto come intermediario inoperativo.

[56] Barrare, tra le caselle h), i) ed l), quella che interessa in relazione alla propria posizione rispetto alla copertura assicurativa della responsabilità civile professionale. Per l'iscrizione di eventuali collaboratori e dipendenti, la società che richiede il passaggio di sezione dovrà provvedere alla presentazione degli appositi allegati n. 5 o 6.

[57] Dichiarazione da rendere obbligatoriamente da chi richiede il passaggio alla sezione B, costituendo requisito per l'iscrivibilità.

QUADRO H 1/3

QUADRO H – Passaggio delle società dalla sezione E alla sezione A o B [58]

PARTE RISERVATA ALL'INTERMEDIARIO CHE COMUNICA L'INTERRUZIONE DEL RAPPORTO DI COLLABORAZIONE

Cognome ……………………………………………………………………………………………………

Nome ………………………………………………………………………………………………………

iscritto nella sezione [59] **|A|** **|B|** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)……………………………………@...

in proprio

OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società:

Denominazione o ragione sociale: ………………………………………………………………………………

iscritta nella sezione [57] |A| |B| |D| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)……………………………………@...

OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società:

Denominazione o ragione sociale: ………………………………………………………………………………

iscritta nell'elenco annesso degli intermediari UE, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

COMUNICA [60]

L'interruzione del rapporto di collaborazione, avvenuta in data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|, con il sig. ……………………………………………………… che risulta collaboratore diretto del sottoscritto/della società di cui il sottoscritto è rappresentante legale ovvero collaboratore di altro intermediario iscritto nella sezione E con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| quale collaboratore di primo livello.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nella presente dichiarazione e nei relativi allegati sono raccolti dall'IVASS in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione/reiscrizione/cancellazione nel/dal registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al d. lgs. n. 209/2005 e che verranno trattati, anche in forma automatizzata, per finalità inerenti l'iscrizione stessa; che i medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati, strumentali alla gestione del registro; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione nel registro.

Il sottoscritto allega copia fotostatica di un proprio valido documento di identità.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma dell'intermediario/rappresentante legale

……………………………………………………..

[58] Nel caso in cui il passaggio di sezione sia richiesto da una società iscritta nella sezione E per più intermediari, compilare e allegare una comunicazione di interruzione del rapporto di collaborazione per ciascuno di essi.

[59] Barrare la casella che interessa.

[60] Indicare il nominativo del soggetto con cui si è interrotto il rapporto di collaborazione; ove lo stesso sia iscritto come collaboratore "di secondo livello", indicare anche il numero di iscrizione nella sezione E del registro della persona fisica di cui il medesimo soggetto è dipendente o collaboratore oppure della società di cui è responsabile dell'attività di intermediazione o addetto all'attività di intermediazione.

QUADRO H 2/3

DICHIARAZIONE DA RENDERE A CURA DELL'INTERMEDIARIO ISCRITTO NELLA SEZIONE E NEL CASO IN CUI L'INTERMEDIARIO ISCRITTO NELLE SEZIONI A, B O D OVVERO NELL'ELENCO ANNESSO AL REGISTRO NON ABBIA TRASMESSO LA COMUNICAZIONE DI INTERRUZIONE DEL RAPPORTO DI COLLABORAZIONE NEI TERMINI PREVISTI DALL'ART. 36, COMMA 6, DEL REGOLAMENTO ISVAP N. 5/2006.

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci nonché consapevole delle disposizioni contenute nell'art. 75 del citato D.P.R. circa la decadenza dall'iscrizione in caso di dichiarazioni non veritiere, il sottoscritto:

Cognome……………………………………………………………………………………………………….

Nome…….

in qualità di rappresentante legale della società:

Denominazione o ragione sociale: ……………………………………………………………………………………..

iscritta nella sezione E del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

indirizzo e-mail ………………………………………@……………………………………………………..

DICHIARA

che la società ha interrotto il rapporto di collaborazione con l'/gli intermediario/i [61]:

1)………………………………………………………………………… . in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|;

2) ………………………………………………………………………….. in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|;

3) ………………………………………………………………………….. in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|;

4)……………………………………………………………………… …. in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|;

5)……………………………………………………………………… …. in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|.

e che il/i predetto/i intermediario/i, decorsi i termini di comunicazione previsti dall'art. 36, comma 6, del Regolamento Isvap n. 5/2006, non ha/hanno ritenuto di trasmettere la comunicazione di interruzione del rapporto di collaborazione.

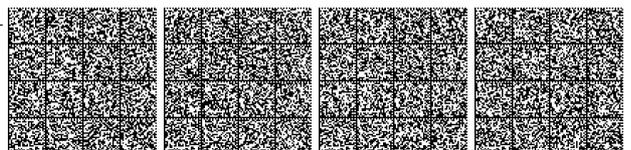
DICHIARA inoltre

di essere consapevole che la predetta dichiarazione non è idonea al completamento dell'istruttoria di registrazione dell'interruzione del rapporto di collaborazione.

Data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Firma del rappresentante legale

……………..………………………………..

[61] Nel caso in cui l'interruzione riguardi più rapporti di collaborazione, compilare una riga per ciascuno di essi.

QUADRO H 3/3

Al fine del passaggio di sezione DICHIARA che:

- ❑ a) la società intende esercitare l'attività di intermediazione [62] |A| |R| |A/R|, e che la/e eventuale/i sede/i secondaria/e è/sono indicata/e nell'allegata Tabella A;
- ❑ b) [63] la società ha stipulato la polizza di assicurazione della responsabilità civile di cui all'art. 112, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005, in conformità a quanto stabilito dall'art. 15 del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
- ❑ c) la società non ha stipulato la polizza di assicurazione della responsabilità civile di cui all'art. 112, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005;
- ❑ d) il/i responsabile/i dell'attività di intermediazione, il/i rappresentante/i legale/i, l'eventuale/gli eventuali amministratore/i delegato/i e direttore/i generale/i della predetta società, indicati nell'allegata Tabella B2, è/sono iscritto/i o ha /hanno presentato domanda di iscrizione/passaggio nella sezione di destinazione;
- ❑ e) [64] (***per le società che intendono esercitare l'attività riassicurativa***) la società dispone di un capitale sociale conforme a quanto previsto dall'art. 14 del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
- ❑ f) [65] (***per le società che intendono esercitare contemporaneamente l'attività assicurativa e riassicurativa***):il/i responsabile/i dell'attività di intermediazione assicurativa, indicato/i nell'allegata Tabella B2, è/sono iscritto/i o ha /hanno presentato domanda di iscrizione/passaggio nella sezione di destinazione quale/i intermediario/i assicurativo/i, il/i responsabile/i dell'attività di intermediazione riassicurativa, indicato/i nell'allegata Tabella B2, è/sono iscritto/i o ha /hanno presentato domanda di iscrizione/passaggio nella sezione di destinazione quale/i intermediario/i riassicurativo/i, e la società dispone di un'organizzazione adeguata allo svolgimento delle due attività, in termini di risorse umane e dotazioni operative;
- ❑ g) [66] la società aderisce al Fondo di garanzia, previsto dall'articolo 115 del d. lgs. 7 settembre 2005, n. 209, impegnandosi ai versamenti conseguenti.
- ❑ h) Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) ……………………………@....................................

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma del rappresentante legale

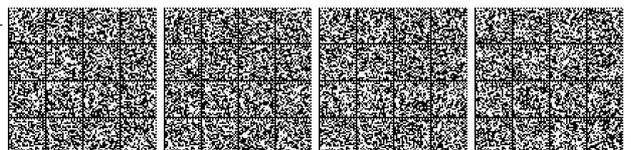
…..……………………..……………………

[62] Barrare la casella che interessa: indicare A per l'attività assicurativa; R per l'attività riassicurativa; A/R per l'attività assicurativa e riassicurativa.

[63] Barrare, tra le caselle b) e c), quella che interessa in relazione alla posizione della società rispetto alla copertura assicurativa della responsabilità civile professionale. Per l'iscrizione di eventuali collaboratori e dipendenti, la società che richiede il passaggio di sezione dovrà provvedere alla presentazione degli appositi allegati n. 5 o 6.

[64] Barrare la casella e) nel caso in cui la società richieda il passaggio di sezione ai fini dell'esercizio dell'attività di intermediazione riassicurativa, da sola o in aggiunta all'attività di intermediazione assicurativa.

[65] Barrare la casella f) nel caso in cui la società richieda il passaggio di sezione ai fini dell'esercizio di entrambe le attività di intermediazione assicurativa e riassicurativa.

[66] Dichiarazione da rendere obbligatoriamente da chi richiede il passaggio alla sezione B, costituendo requisito per l'iscrivibilità.

QUADRO I 1/3

QUADRO I – Passaggio dalla sezione E alla sezione C [67]

PARTE RISERVATA ALL'INTERMEDIARIO CHE COMUNICA L'INTERRUZIONE DEL RAPPORTO DI COLLABORAZIONE

Cognome ……………………………………………………………………………………………………

Nome ……

iscritto nella sezione [68] |A| |B| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) ………………………………@....................................

in proprio

OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società:

Denominazione o ragione sociale: ……………………………………………………………………………………

iscritta nella sezione [66] |A| |B| |D| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) ………………………………@....................................

OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società:

Denominazione o ragione sociale: ………………………………………………………………………………………

iscritta nell'elenco annesso degli intermediari UE, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

COMUNICA [69]

L'interruzione del rapporto di collaborazione, avvenuta in data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|, con il sig. ……………………………………………………… che risulta collaboratore diretto del sottoscritto/della società di cui il sottoscritto è rappresentante legale ovvero collaboratore di altro intermediario iscritto nella sezione E con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| quale collaboratore di primo livello.

<u>Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196</u>

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nella presente dichiarazione e nei relativi allegati sono raccolti dall'IVASS in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione/reiscrizione/cancellazione nel/dal registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al d. lgs. n. 209/2005 e che verranno trattati, anche in forma automatizzata, per finalità inerenti l'iscrizione stessa; che i medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati, strumentali alla gestione del registro; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione nel registro.

Il sottoscritto allega copia fotostatica di un proprio valido documento di identità.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma dell'intermediario/rappresentante legale

……………………………………………

[67] Nel caso in cui il passaggio di sezione sia richiesto da un soggetto iscritto nella sezione E per più intermediari, compilare e allegare una comunicazione di interruzione del rapporto di collaborazione per ciascuno di essi.

[68] Barrare la casella che interessa.

[69] Indicare il nominativo del soggetto con cui si è interrotto il rapporto di collaborazione; ove lo stesso sia iscritto come collaboratore "di secondo livello", indicare anche il numero di iscrizione nella sezione E del registro della persona fisica di cui il medesimo soggetto è dipendente o collaboratore oppure della società di cui è responsabile dell'attività di intermediazione o addetto all'attività di intermediazione.

QUADRO I 2/3

DICHIARAZIONE DA RENDERE A CURA DELL'INTERMEDIARIO ISCRITTO NELLA SEZIONE E NEL CASO IN CUI L'INTERMEDIARIO ISCRITTO NELLE SEZIONI A, B O D OVVERO NELL'ELENCO ANNESSO AL REGISTRO NON ABBIA TRASMESSO LA COMUNICAZIONE DI INTERRUZIONE DEL RAPPORTO DI COLLABORAZIONE NEI TERMINI PREVISTI DALL'ART. 36, COMMA 6, DEL REGOLAMENTO ISVAP N. 5/2006.

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci nonché consapevole delle disposizioni contenute nell'art. 75 del citato D.P.R. circa la decadenza dall'iscrizione in caso di dichiarazioni non veritiere, il sottoscritto:

Cognome……………………………………………………………………………………………………….

Nome…….

iscritto nella sezione E del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del

decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

indirizzo e-mail ……………………………………@…………………………………………………..

DICHIARA

che la società ha interrotto il rapporto di collaborazione con l'/gli intermediario/i [70]:

1)……………………………………………………………………………… in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|;

2) ……………………………………………………………………………… in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|;

3) ……………………………………………………………………………… in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|;

4)……………………………………………………………………………… in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|;

5)……………………………………………………………………………… in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|.

e che il/i predetto/i intermediario/i, decorsi i termini di comunicazione previsti dall'art. 36, comma 6, del Regolamento Isvap n. 5/2006, non ha/hanno ritenuto di trasmettere la comunicazione di interruzione del rapporto di collaborazione.

DICHIARA inoltre

di essere consapevole che la predetta dichiarazione non è idonea al completamento dell'istruttoria di registrazione dell'interruzione del rapporto di collaborazione.

Data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Firma dell'intermediario

…………………………………………..

[70] Nel caso in cui l'interruzione riguardi più rapporti di collaborazione, compilare una riga per ciascuno di essi.

QUADRO I 3/3

PARTE RISERVATA ALL'IMPRESA CHE RICHIEDE L'ISCRIZIONE NELLA SEZIONE C

Cognome……………………………………………………………………………………………………

Nome………………………………………………………………………………………………….

in qualità di rappresentante legale dell'impresa:

Denominazione o ragione sociale: ………………………………………………………………………..

Codice Albo Imprese [71] |_|_|_|_|_|

CHIEDE

che venga iscritto nella **sezione C** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi il sig. ……………………………………………………………………………………………………… ed a tal fine, con riferimento al predetto soggetto

DICHIARA, di aver accertato che:

a) gode dei diritti civili;
b)possiede i requisiti di onorabilità previsti dall'art. 110, comma 1, lett. b), c) e d), del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;
c) non è pubblico dipendente con rapporto di lavoro a tempo pieno ovvero a tempo parziale che superi la metà dell'orario lavorativo a tempo pieno;
d) possiede i requisiti di cui alle precedenti lettere a), b) e c) verificati sulla base di documentazione con data non anteriore ai novanta giorni precedenti la data di trasmissione della presente domanda;
e) hanno conseguito un aggiornamento professionale conforme a quanto previsto dal Regolamento IVASS n. 6/2014 in relazione alla specificità dei contratti che andranno a distribuire.

CHIEDE, inoltre [72]

❑ di ricevere la comunicazione di accoglimento della presente istanza all'indirizzo di posta elettronica indicato nella presente domanda, riconoscendo che l'IVASS non assume alcuna responsabilità in caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni dell'indirizzo da parte del sottoscritto o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella presente domanda.

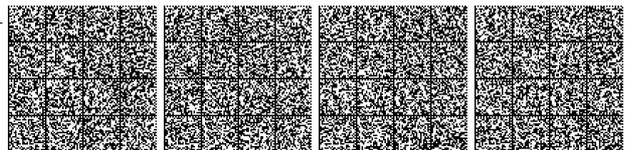
Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196
Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nella presente dichiarazione e nei relativi allegati sono raccolti dall'IVASS in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione/reiscrizione/cancellazione nel/dal registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al d. lgs. n. 209/2005 e che verranno trattati, anche in forma automatizzata, per finalità inerenti l'iscrizione stessa; che i medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati, strumentali alla gestione del registro; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione nel registro.

Il sottoscritto allega copia fotostatica di un proprio valido documento di identità.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma del rappresentante legale

……………………………………………

[71] Riportare il codice impresa indicato nell'Albo Imprese pubblicato sul sito www.ivass.it, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10/2008.
[72] Barrare la casella esclusivamente nel caso in cui il richiedente sia interessato a ricevere la comunicazione concernente l'accoglimento dell'istanza per posta elettronica.

QUADRO L 1/4

QUADRO L – Passaggio dalla sezione C alla sezione E

PARTE RISERVATA ALL'IMPRESA CHE COMUNICA L'INTERRUZIONE DEL RAPPORTO DI COLLABORAZIONE

Cognome ……………………………………………………………………………………………………….

Nome ………………………………………………………………………………………………………

in qualità di rappresentante legale dell'impresa:

Denominazione o ragione sociale: ………………………………………………………………..………..

Codice Albo Imprese [73] |_|_|_|_|_|

COMUNICA

L'interruzione del rapporto di collaborazione con il sig. ……………………………………………….……… avvenuta in data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

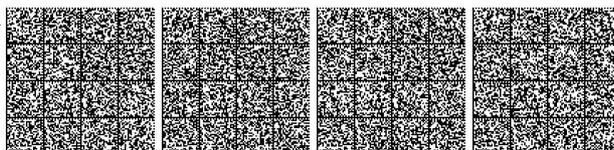
Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196
Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nella presente dichiarazione e nei relativi allegati sono raccolti dall'IVASS in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione/reiscrizione/cancellazione nel/dal registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al d. lgs. n. 209/2005 e che verranno trattati, anche in forma automatizzata, per finalità inerenti l'iscrizione stessa; che i medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati, strumentali alla gestione del registro; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione nel registro.

Il sottoscritto allega copia fotostatica di un proprio valido documento di identità.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma del rappresentante legale

……………………………………………

[73] Riportare il codice impresa indicato nell'Albo Imprese pubblicato sul sito www.ivass.it, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10/2008.

QUADRO L 2/4

DICHIARAZIONE DA RENDERE A CURA DELL'INTERMEDIARIO ISCRITTO NELLA SEZIONE C NEL CASO IN CUI L'IMPRESA NON ABBIA TRASMESSO LA COMUNICAZIONE DI INTERRUZIONE DEL RAPPORTO DI COLLABORAZIONE NEI TERMINI PREVISTI DALL'ART.36, COMMA 6, DEL REGOLAMENTO ISVAP N. 5/2006.

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci nonché consapevole delle disposizioni contenute nell'art. 75 del citato D.P.R. circa la decadenza dall'iscrizione in caso di dichiarazioni non veritiere, il sottoscritto

Cognome ……………………………………………………………………………………………

Nome ……………………………………………………………………………………………

Comune di nascita ………………………………………………………………………… Prov. |_|_|

Stato Estero di nascita ……………………………………………………………………………

Data di nascita |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

iscritto nella sezione|C| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del

decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

indirizzo e-mail …………………………………@...

DICHIARA

di aver interrotto il rapporto di collaborazione con l'impresa |_|_|_|_|_|[74] in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| e che la predetta impresa, decorsi i termini di comunicazione previsti dall'art. 36 del Regolamento Isvap n. 5/2006 in caso di interruzione del rapporto, non ha ritenuto di trasmettere la comunicazione di interruzione del rapporto di collaborazione.

DICHIARA inoltre

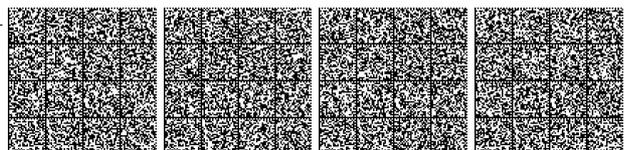
di essere consapevole che la predetta dichiarazione non è idonea al completamento dell'istruttoria di registrazione dell'interruzione del rapporto di collaborazione.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196
Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nella presente dichiarazione e nei relativi allegati sono raccolti dall'IVASS in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione/reiscrizione/cancellazione nel/dal registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al d. lgs. n. 209/2005 e che verranno trattati, anche in forma automatizzata, per finalità inerenti l'iscrizione stessa; che i medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati, strumentali alla gestione del registro; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione nel registro.

Data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Firma dell'intermediario

…………………………………………………………

[74] Riportare il codice impresa indicato nell'Albo Imprese pubblicato sul sito www.ivass.it, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10/2008.

QUADRO L 3/4

PARTE RISERVATA ALL'INTERMEDIARIO CHE RICHIEDE L'ISCRIZIONE NELLA SEZIONE E

Cognome ………………………………………………………………………………………………………

Nome ……

iscritto nella sezione [75] |A| |B| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) ………………………………@...................................
in proprio

OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società:

Denominazione o ragione sociale: ………………………………………………………………………………………

iscritta nella sezione [73] |A| |B| |D| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) ………………………………@...................................

OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società:

Denominazione o ragione sociale: ………………………………………………………………………………………

iscritta nell'elenco annesso degli intermediari UE, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

CHIEDE

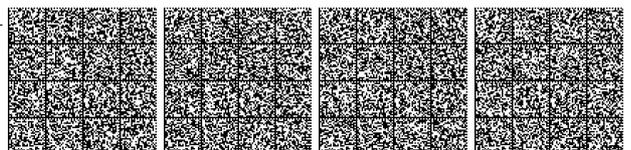
che venga iscritto nella **sezione E** del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi il sig. ……………………………………………………………… ed a tal fine, con riferimento al predetto soggetto

DICHIARA, di aver accertato che:

a) gode dei diritti civili;
b) possiede i requisiti di onorabilità previsti dall'art. 110, comma 1, lettere b), c) e d) del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;
c) non è pubblico dipendente con rapporto di lavoro a tempo pieno ovvero a tempo parziale che superi la metà dell'orario lavorativo a tempo pieno;
d) possiede i requisiti di cui alle precedenti lettere a), b) e c), verificati sulla base di documentazione con data non anteriore ai novanta giorni precedenti la data di trasmissione della presente domanda;
e) hanno conseguito un aggiornamento professionale conforme a quanto previsto dal Regolamento IVASS n. 6/2014 in relazione alla specificità dei contratti che andranno a distribuire.

DICHIARA, altresì che

- ❑ f) [76] l'attività della persona fisica di cui si richiede l'iscrizione è coperta dalla polizza di assicurazione della responsabilità civile professionale di cui all'art. 110/112, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005, stipulata dal sottoscritto/dalla società di cui il sottoscritto è rappresentante legale, in conformità a quanto stabilito dall'art. 11/15 del Regolamento ISVAP n. 5/2006;
- ❑ g) [77] l'attività della/e persona/e fisica/che di cui si richiede l'iscrizione è coperta dalla polizza di assicurazione della responsabilità civile professionale o da analoga forma di garanzia ai sensi dell'art. 4, par. 3, della Direttiva 2002/92/CE;

[75] Barrare la casella che interessa.
[76] Barrare la casella nel caso in cui l'intermediario richiedente sia iscritto nelle sezioni A o B.
[77] Le dichiarazioni contenute nelle lettere g) ed h) devono essere rese esclusivamente a cura degli intermediari di altri Stati membri iscritti nell'Elenco annesso al Registro.

QUADRO L 4/4

- ❑ h) l'intermediario richiedente si assume, con atto adeguatamente formalizzato e conservato, la piena responsabilità dell'attività posta in essere dalla/e persona/e fisica/che di cui si richiede l'iscrizione, analogamente a quanto previsto dall'art. 119, comma 3, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 per gli intermediari italiani iscritti nelle sezioni A, B e D.

CHIEDE, inoltre [78]

- ❑ di ricevere la comunicazione di accoglimento della presente istanza all'indirizzo di posta elettronica indicato nella presente domanda, riconoscendo che l'IVASS non assume alcuna responsabilità in caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni dell'indirizzo da parte del sottoscritto o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella presente domanda.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196
Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nella presente dichiarazione e nei relativi allegati sono raccolti dall'IVASS in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione/reiscrizione/cancellazione nel/dal registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al d. lgs. n. 209/2005 e che verranno trattati, anche in forma automatizzata, per finalità inerenti l'iscrizione stessa; che i medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati, strumentali alla gestione del registro; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione nel registro.

Il sottoscritto allega copia fotostatica di un proprio valido documento di identità.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma dell'intermediario/rappresentante legale

……………………………………………………………

[78] Barrare la casella esclusivamente nel caso in cui il richiedente sia interessato a ricevere la comunicazione concernente l'accoglimento dell'istanza per posta elettronica.

Tabella A - Elenco delle sedi operative/secondarie[1]

N.	Comune	Prov.	CAP	Indirizzo

[1] Indicare le sedi operative della persona fisica che intende operare a titolo individuale ovvero le sedi secondarie della società. Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.

Tabella B1[1] - Elenco delle società per le quali il richiedente eserciterà l'attività di intermediazione

N.	Denominazione o ragione sociale	Forma societaria[2]	Codice Fiscale	Numero di iscrizione nella sezione A o B[3]	Polizza r.c.[4]	Qualifica[5]

[1] Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.
[2] Utilizzare i codici: 1 società in nome collettivo; 2 società in accomandita semplice; 3 società a responsabilità limitata; 4 società per azioni; 5 società in accomandita per azioni; 6 società cooperativa a responsabilità illimitata; 7 società cooperativa a responsabilità limitata; 8 altre forme.
[3] Colonna da compilare nel caso in cui la società sia già iscritta nella sezione di destinazione.
[4] Indicare: Si, se la società ha stipulato la polizza;
No, se la società non ha stipulato la polizza.
[5] Utilizzare i codici: 01: responsabile dell'attività di intermediazione;
02: rappresentante legale;
03: amministratore delegato;
04: direttore generale.
I codici 02, 03 e 04 dovranno essere indicati esclusivamente in caso di passaggio nella sezione B.

Tabella B2[1] - Elenco dei responsabili dell'attività di intermediazione, rappresentanti legali, amministratori delegati e direttori generali

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Numero di iscrizione nella sezione A oB[2]	Attività esercitata[3]	Qualifica[4]

[1] Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.

[2] Colonna da compilare nel caso in cui i responsabili dell'attività di intermediazione siano già iscritti nella sezione A o nella sezione B, e i rappresentanti legali, amministratori delegati o direttori generali siano già iscritti nella sezione B.

[3] Utilizzare i codici: A per l'attività assicurativa;
R per l'attività riassicurativa.

[4] Utilizzare i codici: 01: responsabile dell'attività di intermediazione;
02: rappresentante legale;
03: amministratore delegato;
04: direttore generale.

I codici 02, 03 e 04 dovranno essere indicati esclusivamente in caso di passaggio nella sezione B.

Tabella C1[1] - Elenco delle persone fisiche da iscrivere nella sezione E

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita[2]	Data di nascita	Attività esercitata[3]	Qualifica[4]	Numero di iscrizione del collaboratore di "primo livello"[5]
						/ /			
						/ /			
						/ /			
						/ /			
						/ /			
						/ /			
						/ /			
						/ /			
						/ /			
						/ /			
						/ /			
						/ /			
						/ /			
						/ /			

[1] Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.
[2] In caso di nascita in uno Stato estero, indicare SE.
[3] Utilizzare i codici: A: per l'attività assicurativa;
R: per l'attività riassicurativa.
[4] Utilizzare i codici: 01 dipendente dell'intermediario che presenta la domanda; 02 soggetto che opera individualmente per conto dell'intermediario che presenta la domanda (collaboratore, produttore, altro incaricato); 03 dipendente o collaboratore di persona fisica già iscritta nella sezione E dall'intermediario che presenta la domanda; 04 responsabile dell'attività di intermediazione della società già iscritta nella sezione E dall'intermediario che presenta la domanda; 05 addetto all'attività di intermediazione della società già iscritta nella sezione E dall'intermediario che presenta la domanda.
[5] Indicare il numero di iscrizione nella sezione E del registro della persona fisica di cui i soggetti indicati nella presente tabella sono dipendenti o collaboratori oppure della società di cui i soggetti indicati nella presente tabella sono responsabili dell'attività di intermediazione o addetti all'attività di intermediazione. La colonna può essere compilata esclusivamente nel caso di richiesta di iscrizione nella sezione E di nuovi dipendenti e collaboratori di persone fisiche già iscritte nella sezione E dall'intermediario che presenta la domanda oppure di nuovi responsabili dell'attività di intermediazione o addetti all'attività di intermediazione di società già iscritte nella sezione E dall'intermediario che presenta la domanda.

Tabella C2[1] - Elenco delle persone fisiche e dei relativi dipendenti e collaboratori da iscrivere nella sezione E

<table>
<tr><th>N.</th><th>Cognome</th><th>Nome</th><th>Codice Fiscale</th><th>Luogo di nascita</th><th>Prov. luogo di nascita[2]</th><th>Data di nascita</th><th>Attività esercitata[3]</th><th>Qualifica[4]</th></tr>
<tr><td>|_|_|</td><td>|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|</td><td>|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|</td><td>|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|</td><td>|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|</td><td>|_|_|</td><td>|_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|</td><td>|_|</td><td>02</td></tr>
</table>

Dipendenti e collaboratori di secondo livello:

<table>
<tr><th>N.</th><th>Cognome</th><th>Nome</th><th>Codice Fiscale</th><th>Luogo di nascita</th><th>Prov. luogo di nascita[2]</th><th>Data di nascita</th><th>Attività esercitata[3]</th><th>Qualifica[4]</th></tr>
<tr><td>|_|_|</td><td>|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|</td><td>|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|</td><td>|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|</td><td>|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|</td><td>|_|_|</td><td>|_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|</td><td>|_|</td><td>03</td></tr>
<tr><td>|_|_|</td><td>|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|</td><td>|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|</td><td>|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|</td><td>|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|</td><td>|_|_|</td><td>|_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|</td><td>|_|</td><td>03</td></tr>
<tr><td>|_|_|</td><td>|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|</td><td>|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|</td><td>|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|</td><td>|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|</td><td>|_|_|</td><td>|_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|</td><td>|_|</td><td>03</td></tr>
<tr><td>|_|_|</td><td>|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|</td><td>|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|</td><td>|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|</td><td>|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|</td><td>|_|_|</td><td>|_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|</td><td>|_|</td><td>03</td></tr>
</table>

[1] Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.
[2] In caso di nascita in uno Stato estero, indicare SE.
[3] Utilizzare i codici: A: per l'attività assicurativa;
R: per l'attività riassicurativa.
[4] Utilizzare i codici: 02 soggetto che opera individualmente per conto dell'intermediario che presenta la domanda (collaboratore, produttore, altro incaricato);
03 dipendente o collaboratore della persona fisica di cui alla presente tabella che opera per conto dell'intermediario che presenta la domanda.

Tabella D[1] - Elenco delle società e dei relativi responsabili dell'attività di intermediazione e addetti all'attività di intermediazione da iscrivere nella sezione E

N.					
	Ragione o den. sociale				
	Forma societaria[2]				
	Codice Fiscale				
	Attività esercitata[3]				
		Comune	Prov.	CAP	Indirizzo
	Sede Legale				
	Sedi secondarie				

Responsabili dell'attività di intermediazione e addetti all'attività di intermediazione

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Prov. luogo di nascita[4]	Data di nascita	Attività esercitata[3]	Qualifica[5]	Dati relativi alla precedente iscrizione (da compilare solo in caso di reiscrizione)
						/ /			Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /			Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:
						/ /			Sezione del registro di provenienza Precedente numero di iscrizione:

[1] Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.
[2] Utilizzare i codici: 1 società in nome collettivo; 2 società in accomandita semplice; 3 società a responsabilità limitata; 4 società per azioni; 5 società in accomandita per azioni; 6 società cooperativa a responsabilità illimitata; 7 società cooperativa a responsabilità limitata; 8 altre forme.
[3] Utilizzare i codici: A: per l'attività assicurativa;
R: per l'attività riassicurativa.
[4] In caso di nascita in uno Stato estero, indicare SE.
[5] Utilizzare i codici: 04 responsabile dell'attività di intermediazione della società di cui alla presente tabella, da iscrivere nella sezione E;
05 addetto all'attività di intermediazione della società di cui alla presente tabella, da iscrivere nella sezione E.

TABELLA E

COMUNICAZIONI RELATIVE ALLA CESSAZIONE DEGLI INCARICHI CONFERITI A PERSONE FISICHE O SOCIETÀ ISCRITTE NELLA SEZIONE A.

N.	Codice identificativo incarico	Data conferimento	Codice Impresa[1]	Motivo Cessazione[2]	Data cessazione
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /

[1]Riportare il codice impresa indicato nell'Albo Imprese pubblicato sul sito www.ivass.it, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10/2008.
[2] Utilizzare i seguenti codici:
1 = cancellazione dal registro;
3 = recesso per invalidità totale;
4 = recesso per limiti di età;
5 = recesso per giusta causa dell'impresa;
6 = recesso per giusta causa dell'intermediario;
7 = recesso dell'impresa;
8 = recesso dell'intermediario;
9 = risoluzione consensuale.

SPAZIO RISERVATO ALL'IVASS

ALLEGATO 10

Modello per l'estensione dell'esercizio dell'attività in altri Stati membri [1]

RACCOMANDATA A.R.

All'IVASS – Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni
Via del Quirinale, 21
00187 ROMA

Registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi

Il sottoscritto

Cognome ....

Nome ....

iscritto nella sezione [2] |A| |B| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)……………………………………….@...

in proprio

OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società:

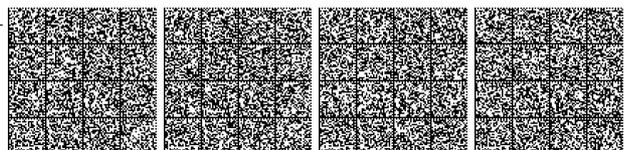
Denominazione o ragione sociale: ……………………………………………………………………………………

iscritta nella sezione [2] |A| |B| |D| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)……………………………………….@...

COMUNICA

ai sensi dell'art. 31 del Regolamento ISVAP n. 5/2006, l'intenzione di esercitare l'attività di intermediazione negli Stati membri e secondo le modalità indicate nell'allegata Tabella A.

[1] Sono inclusi anche gli Stati aderenti allo Spazio Economico Europeo, come tali equiparati agli Stati membri dell'Uniione Europea.
[2] Barrare la casella che interessa.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, il sottoscritto

DICHIARA [3]:

che il sottoscritto/la predetta società è in possesso della copertura della polizza di assicurazione della responsabilità civile di cui all'art. 110/112, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005, in conformità a quanto stabilito dall'art. 11/15 del Regolamento Isvap n. 5/2006.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196
Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nella presente dichiarazione e nei relativi allegati sono raccolti dall'IVASS in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione nel registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al d. lgs. n. 209/2005 e che verranno trattati, anche in forma automatizzata, per finalità inerenti l'iscrizione stessa; che i medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati, strumentali alla gestione del registro; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione nel registro.

Il sottoscritto allega copia fotostatica di un proprio valido documento di identità.

Data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Firma dell'intermediario/ rappresentante legale

……………………………………………………

[3] La presente dichiarazione ha valore esclusivamente per gli intermediari iscritti nelle sezioni A o B del Registro.

Tabella A[1] - Elenco degli Stati membri e regime di attività

N.	Stato membro [2]	Regime dell'attività [3]	Sede secondaria [4]	Responsabile della sede secondaria	
				Cognome	Nome

[1] Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie.
[2] Indicare la sigla dello Stato membro tra le seguenti:
Austria: AT;
Belgio: BE;
Bulgaria:BG
Cipro: CY;
Croazia: HR;
Danimarca: DK;
Estonia: EE;
Finlandia: FI;
Francia: FR;
Germania: DE;
Grecia: EL;
Irlanda: IE;
Islanda: IS;
Lettonia: LV;
Liechtenstein: LI;
Lituania: LT;
Lussemburgo: LU;
Malta: MT;
Norvegia: NO;:
Olanda: NL;
Polonia: PL;
Portogallo: PT;
Regno Unito: UK;
Repubblica Ceca: CZ;
Romania: RO
Svezia: SE;
Repubblica Slovacca: SK;
Slovenia: SI;
Spagna: ES;
Ungheria: HU.
[3] Inserire i codici: 01: stabilimento;
02: libertà di prestazione di servizi;
03: stabilimento e libertà di prestazione di servizi.
[4] Indicare l'indirizzo completo, comprensivo di città. Le colonne relative alla sede secondaria ad al responsabile della sede secondaria dovranno essere compilate esclusivamente nel caso di attività in regime di stabilimento.

SPAZIO RISERVATO ALL'IVASS

ALLEGATO 11

Modello per le comunicazioni di avvio dell'operatività e per le comunicazioni relative alla modifica delle cariche in società iscritte nelle sezioni A o B

RACCOMANDATA A.R.

All'IVASS – Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni
Via del Quirinale, 21
00187 ROMA

Registro degli intermediari assicurativi
e riassicurativi

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, il sottoscritto:

Cognome ....

Nome ....

iscritto nella sezione [1] |A| |B| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109

del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)……………………………………….@...

Recapiti telefonici |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

in proprio

OVVERO

in qualità di rappresentante legale della società:

Denominazione o ragione sociale: ....

iscritta nella sezione [1] |A| |B| del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109

del decreto legislativo n. 209/2005, con il numero |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)……………………………………….@...

COMUNICA[2]

□ Quadro A) che il sottoscritto ha avviato l'operatività in forma individuale;
□ Quadro B) che la predetta società ha avviato l'operatività;
□ Quadro C) le intervenute nomine e/o cessazioni alle/delle cariche di responsabile dell'attività di intermediazione di società iscritte nelle sezioni A o B nonché, le intervenute nomine e/o cessazioni alle/delle cariche di rappresentante legale, amministratore delegato e direttore generale di società iscritte nella sezione B, di cui il sottoscritto è rappresentante legale.

[1] Barrare la casella che interessa.
[2] Barrare la voce relativa ai quadri compilati. Allegare solo i quadri di interesse.

Informativa ai sensi dell’art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196
Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nella presente dichiarazione e nei relativi allegati sono raccolti dall’IVASS in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione/reiscrizione/cancellazione nel/dal registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui al d. lgs. n. 209/2005 e che verranno trattati, anche in forma automatizzata, per finalità inerenti l’iscrizione stessa; che i medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati, strumentali alla gestione del registro; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l’impossibilità di procedere all’iscrizione nel registro.

Il sottoscritto allega copia fotostatica di un proprio valido documento di identità.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma dell’intermediario/rappresentante legale

………………………………………..……………………….

QUADRO A 1/1

QUADRO A – Avvio dell'operatività in forma individuale da parte di intermediario iscritto nella sezione A o B. [3]

Ai fini della comunicazione in argomento, il sottoscritto

DICHIARA

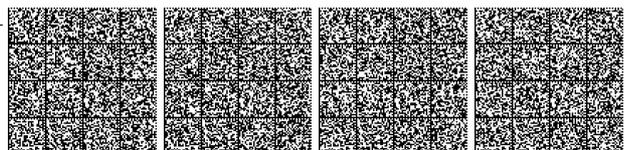
a) di essere in possesso della copertura della polizza di assicurazione della responsabilità civile di cui all'art. 110, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005, in conformità a quanto stabilito dall'art. 11 del Regolamento ISVAP n. 5/2006

b) di essere in regola con l'aggiornamento professionale previsto dal Regolamento IVASS n. 6/2014, ai sensi di quanto disposto dall'art. 36, comma, 2 del Regolamento n. 5/2006.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma dell'intermediario

……………………………….………

[3] Qualora di seguito all'avvio dell'operatività l'intermediario intenda avvalersi di dipendenti/collaboratori da iscrivere nella sezione E, dovrà essere contestualmente presentata apposita istanza di iscrizione tramite i modelli allegati nn. 5 o 6 al Regolamento ISVAP n. 5/2006.

QUADRO B 1/1

QUADRO B – Avvio dell’operatività da parte di società iscritta nella sezione A o B. [4]

Ai fini della comunicazione in argomento, il sottoscritto

DICHIARA

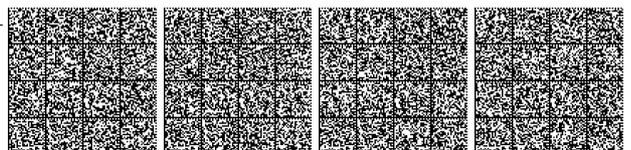
a) che la predetta società è in possesso della copertura della polizza di assicurazione della responsabilità civile di cui all’art. 112, comma 3, del decreto legislativo n. 209/2005, in conformità a quanto stabilito dall’art. 15 del Regolamento ISVAP n. 5/2006;

b) di avere accertato che i responsabili dell’attività di intermediazione (nonché per la sezione B anche i rappresentanti legali, gli eventuali amministratori delegati e direttori generali) elencati nella Tabella A, sono in regola con l’aggiornamento professionale previsto dal Regolamento IVASS n. 6/2014, ai sensi di quanto disposto dall’art. 36, comma, 2 del Regolamento n. 5/2006.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma del rappresentante legale

……………………………………………

[4] Qualora di seguito all’avvio dell’operatività la società intenda avvalersi di dipendenti/collaboratori da iscrivere nella sezione E, dovrà essere contestualmente presentata apposita istanza di iscrizione tramite in modelli allegati nn. 5 o 6 al Regolamento ISVAP n. 5/2006.

QUADRO C 1/1

QUADRO C – Comunicazione concernente le intervenute nomine e/o cessazioni alle/delle cariche di responsabile dell’attività di intermediazione delle società iscritte nelle sezioni A o B nonché, le intervenute nomine e/o cessazioni alle/delle cariche di rappresentante legale, amministratore delegato e direttore generale delle società iscritte nella sezione B.

Il sottoscritto

COMUNICA

le intervenute nomine e/o cessazioni in relazione alle cariche societarie di cui è rappresentante legale, come indicato nell’allegata Tabella A;

e DICHIARA, in relazione alle intervenute nomine

che la copertura della polizza di assicurazione della responsabilità civile professionale di cui all’art. 112, comma 3, del d. lgs. n. 209/2005, stipulata dalla società in conformità a quanto stabilito dall’art. 15 del Regolamento ISVAP n. 5/2006 si estende ai nuovi responsabili dell’attività di intermediazione, (nonché per la sezione B, anche ai nuovi rappresentanti legali ed eventuali amministratori delegati o direttori generali), elencati nell’allegata Tabella A.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma del rappresentante legale

…………………………………………………

Tabella A[1] - Elenco dei responsabili dell'attività di intermediazione, rappresentanti legali, amministratori delegati e direttori generali

N.	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Numero di iscrizione nella sezione A o B della persona fisica	Attività esercitata[2]	Qualifica[3]	Tipo operazione[4]	Data operazione

[1] Nel caso la presente Tabella non risultasse sufficiente è possibile farne più copie. Nel caso di utilizzo della presente tabella per la comunicazione di nuove nomine e/o intervenute cessazioni, dovranno essere indicati esclusivamente i nominativi interessati dalle predette variazioni.
Le colonne "Tipo operazione" e "Data operazione" devono essere compilate esclusivamente nel caso in cui la comunicazione riguardi la modifica delle cariche societarie.

[2] Utilizzare i codici: A per l'attività assicurativa;
R per l'attività riassicurativa.

[3] Utilizzare i codici: 01: responsabile dell'attività di intermediazione;
02: rappresentante legale;
03: amministratore delegato;
04: direttore generale.
I codici 02, 03 e 04 dovranno essere indicati esclusivamente in caso di comunicazione resa da società iscritta nella sezione B.

[4] Utilizzare i codici: N, in caso di nomina;
C, in caso di cessazione.

ALLEGATO 12

Informazioni da trasmettere all'IVASS da parte delle imprese di assicurazione e riassicurazione ai sensi dell'articolo 36 del Regolamento ISVAP n. 5/2006.

Le imprese che hanno conferito incarichi agenziali o incarichi per l'esercizio dell'attività di intermediazione, rispettivamente, agli intermediari iscritti nelle sezioni A o D oppure ad intermediari inseriti nell'elenco annesso al registro di cui agli articoli 109 e 116 del d.lgs. n. 209/2005, comunicano all'IVASS:

1) <u>entro dieci giorni lavorativi dalla data dell'atto di conferimento dell'incarico</u>:

a) relativamente alle persone fisiche e alle società iscritte nella sezione A e a quelle inserite nell'elenco annesso, per ciascun incarico, le seguenti informazioni:

1. il codice identificativo dell'incarico;
2. la data del conferimento;
3. il numero di iscrizione nel registro o di inserimento nell'elenco annesso;
4. i dati relativi ai coagenti, in caso di coagenzia (solo in caso di incarichi conferiti a persone fisiche);
5. tecniche di distribuzione:
    a) tradizionale;
    b) multilevel marketing;
6. le condizioni di esercizio:
    a) esclusiva;
        a_1) Regime 1 – Esclusiva bilaterale;
        a_2) Regime 2 – Esclusiva bilaterale vs. altre agenzie;
        a_3) Regime 3 – Esclusiva unilaterale;
        a_4) Regime 4 – plurimandato;
        a_5) Accordo 1981;
    b) senza procura;
    c) con procura nelle seguenti assicurazioni:
        c_1) vita;
        c_2) auto (rca + corpi);
        c_3) solo auto rischi diversi;
        c_4) infortuni e malattia;
        c_5) marittime e trasporti;
        c_6) credito e cauzione;
        c_7) altri rami;
    d) senza facoltà di emissione;
    e) con facoltà di emissione nelle seguenti assicurazioni:
        e_1) vita;
        e_2) auto (rca + corpi);
        e_3) solo auto rischi diversi;
        e_4) infortuni e malattia;
        e_5) marittime e trasporti;
        e_6) credito e cauzione;
        e_7) altri rami.

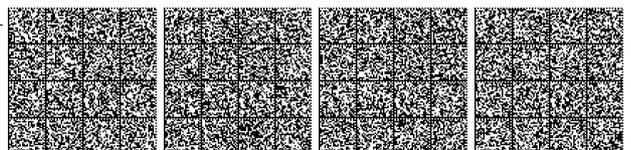
b) relativamente alle persone fisiche e società iscritte nella sezione A e a quelle inserite nell'elenco annesso per ciascun incarico relativo all'intermediazione riassicurativa le seguenti informazioni:

1. il codice identificativo dell'incarico;
2. la data del conferimento;
3. il numero di iscrizione nel registro o di inserimento nell'elenco annesso;

c) relativamente alle società iscritte nella sezione D, per ciascun incarico, le seguenti informazioni:

1. il codice identificativo dell'incarico;
2. la data del conferimento;
3. il numero di iscrizione nel registro o di inserimento nell'elenco annesso;
4. il numero di iscrizione nel registro dell'intermediario iscritto nella sezione A, nel caso di distribuzione di contratti non standardizzati.

2) entro dieci giorni lavorativi dall'intervenuta variazione o cessazione, le informazioni di seguito indicate:

a. le variazioni dei dati relativi a tutti gli incarichi in essere con l'indicazione della relativa data;
b. le cessazioni degli incarichi, con l'indicazione della relativa data e delle cause che le hanno determinate secondo le seguenti tipologie:
    1. cancellazione dal registro;
    2. morte;
    3. recesso per invalidità totale;
    4. recesso per limiti di età;
    5. recesso per giusta causa dell'impresa;
    6. recesso per giusta causa dell'intermediario;
    7. recesso dell'impresa;
    8. recesso dell'intermediario;
    9. risoluzione consensuale.

Documento A

Tracciato Record per la compilazione dell'Allegato 12 - Informazioni da trasmettere all'IVASS da parte delle imprese di assicurazione e riassicurazione ai sensi dell'articolo 36 del Regolamento ISVAP n. 5/2006 - contenente gli ele menti informativi relativi al conferimento, la variazione e la cessazione degli incarichi agenziali o degli incarichi per l'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa.

1. Caratteristiche del file.
   a. Ogni file deve contenere i tracciati record sotto indicati – un record di testa, uno o più record di dettaglio (uno per ogni comunicazione riguardante un incarico) e un record di coda;
   b. Il campo **<progressivo>** previsto per i record di dettaglio deve rappresentare il progressivo univoco, assoluto nell'ambito del file e indipendentemente dal **<tipo record>**
   c. Il nome del file è costituito da il valore fisso "Allegato5A.", seguito dal codice impresa IVASS, dal valore fisso ".", dalla data di comunicazione nel formato GGMMAA e con l'estensione "TXT" (es. Allegato5A.A999X.081206.TXT) e trasmesso all'indirizzo di posta elettronica **incarichi5a.ruir@IVASS.it**;
   d. I record all'interno del file devono rispettare il seguente ordine:
      i. Record di testa (unico nel file);
      ii. Record di dettaglio (in ordine di tipo record e progressivo);
      iii. Record di coda.(unico nel file)
   e. Il file deve avere organizzazione sequenziale;
   f. I dati devono essere registrati in formato carattere secondo la codifica ASCII;
   g. Ciascun record del file deve finire con i caratteri <Carriage Return> e <Line Feed>;
   h. Deve essere utilizzata la sola configurazione "MAIUSCOLO";
   i. In assenza di informazioni gli attributi ALFANUMERICI e ALFABETICI vanno riempiti con spazi, gli attributi NUMERICI vanno riempiti con zeri;
   j. Tutti gli attributi ALFANUMERICI e ALFABETICI devono essere valorizzati con allineamento a sinistra e completamento con spazi dei caratteri rimanenti;
   k. Tutti gli attributi NUMERICI devono essere allineati a destra e completati con zeri per le rimanenti posizioni;
   l. La lunghezza record è fissa.

2. Tracciati record.

   a. Record di testa (tipo record = 1) – contiene il referente dell'impresa che deve essere contattato nel caso venissero rilevate problematiche di tipo tecnico nei tracciati record e nelle informazioni contenute negli stessi.

Campi	Tipo	Lunghezza	Note
<tipo comunicazione>	Alfanumerico	11	Valore fisso "ALLEGATO 5A"
<tipo record>	Numerico	1	Valore fisso "1"
<codice impresa>	Alfanumerico	5	Codice IVASS dell'impresa[1].
<data comunicazione>	Alfanumerico	10	Data della comunicazione Formato gg/mm/aaaa.
<referente>	Alfabetico	40	Cognome e Nome del referente dell'impresa
<telefono>	Alfanumerico	15	Telefono del referente dell'impresa.
<mail>	Alfanumerico	40	Indirizzo e-mail del referente dell'impresa.

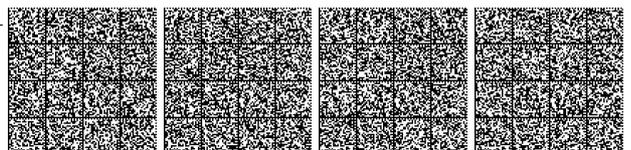
[1] Riportare il codice impresa indicato nell'Albo Imprese pubblicato sul sito www.isvap.it, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10/2008.

b. Record di dettaglio (tipo record = 2) – contiene tante occorrenze quante sono le comunicazioni relative agli incarichi di intermediazione assicurativa conferiti a persone fisiche o società iscritti nella sezione A o inseriti nell'elenco annesso.

Campi	Tipo	Lunghezza	Note
<tipo comunicazione>	Alfanumerico	11	Valore fisso "ALLEGATO 5A"
<tipo record>	Numerico	1	Valore fisso "2"
<codice impresa>	Alfanumerico	5	Codice IVASS dell'impresa[2].
<data comunicazione>	Alfanumerico	10	Data della comunicazione Formato gg/mm/aaaa.
<progressivo>	Numerico	5	Numero progressivo della comunicazione relativa all'incarico.
<codice identificativo incarico>	Alfanumerico	40	Codice univoco generato dall'impresa e identificativo dell'incarico.
<data conferimento>	Alfanumerico	10	Data del conferimento dell'incarico. Formato gg/mm/aaaa.
<numero iscrizione>	Alfanumerico	10	Numero di iscrizione nel registro degli intermediari o numero di inserimento nell'elenco annesso.
<tecnica distribuzione>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = tradizionale; 2 = multilevel marketing.
<condizioni esercizio esclusiva>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = Regime 1 - esclusiva bilaterale; 2 = Regime 2 - esclusiva bilaterale vs. altre agenzie; 3 = Regime 3 - esclusiva unilaterale; 4 = Regime 4 - plurimandatari 5 = Accordo 1981
<condizioni esercizio procura>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica 1 = senza procura; 2 = con procura.
<procura vita>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = senza procura per le assicurazioni vita 2 = con procura per le assicurazioni vita;
< procura auto(rca + corpi)>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica 1 = senza procura per le assicurazioni auto (rca + corpi); 2 = con procura per le assicurazioni auto (rca + corpi);
< procura solo auto rischi diversi>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = senza procura per le assicurazioni solo auto rischi diversi; 2 = con procura per le assicurazioni solo auto rischi diversi;
< procura infortuni e malattia>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = senza procura per le assicurazioni infortuni e malattia; 2 = con procura per le assicurazioni infortuni e malattia;
< procura marittime e trasporti>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica 1 = senza procura per le assicurazioni marittime e trasporti 2 = con procura per le assicurazioni marittime e trasporti;
< procura credito e cauzione >	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = senza procura per le assicurazioni credito e cauzione 2 = con procura per le assicurazioni credito e cauzione;
< procura altri rami>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = senza procura per le assicurazioni altri rami;

[2] Riportare il codice impresa indicato nell'Albo Imprese pubblicato sul sito www.isvap.it, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10/2008.

			2 = con procura per le assicurazioni altri rami;
<facoltà d'emissione>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = senza facoltà di emissione; 2 = con facoltà di emissione
<facoltà vita>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica 1 = senza facoltà d'emissione per le assicurazioni vita; 2 = con facoltà d'emissione per le assicurazioni vita;
<facoltà auto(rca + corpi)>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = senza facoltà d'emissione per le assicurazioni auto (rca + corpi); 2 = con facoltà d'emissione per le assicurazioni auto (rca + corpi);
<facoltà solo auto rischi diversi>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica 1 = senza facoltà d'emissione per le assicurazioni solo auto rischi diversi; 2 = con facoltà d'emissione per le assicurazioni solo auto rischi diversi;
<facoltà infortuni e malattia>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = senza facoltà d'emissione per le assicurazioni infortuni e malattia; 2 = con facoltà d'emissione per le assicurazioni infortuni e malattia;
<facoltà marittime e trasporti>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = senza facoltà d'emissione per le assicurazioni marittime e trasporti; 2 = con facoltà d'emissione per le assicurazioni marittime e trasporti;
<facoltà credito e cauzione>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = senza facoltà d'emissione per le assicurazioni credito e cauzione; 2 = con facoltà d'emissione per le assicurazioni credito e cauzione;
<facoltà altri rami>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = senza facoltà d'emissione per le assicurazioni altri rami; 2 = con facoltà d'emissione per le assicurazioni altri rami;
<tipo operazione>	Alfabetico	1	Tipo di operazione richiesta sull'incarico[3].
<motivo cessazione>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = cancellazione dal registro; 2 = morte; 3 = recesso per invalidità totale; 4 = recesso per limiti di età; 5 = recesso per giusta causa dell'impresa; 6 = recesso per giusta causa dell'intermediario; 7 = recesso dell'impresa; 8 = recesso dell'intermediario; 9 = risoluzione consensuale.
<data operazione>	Alfanumerico	10	Data di effetto dell'operazione. Formato gg/mm/aaaa.

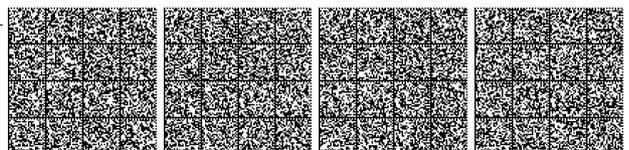
[3] E' possibile inserire i seguenti tipo operazione:
- I – comunicazione di un nuovo incarico;
- C – comunicazione di cessazione di un incarico;
- M – Variazione di un incarico esistente.

c. Record di dettaglio (tipo record = 3) – contiene tante occorrenze quante sono le comunicazioni relative agli incarichi di intermediazione riassicurativa conferiti a persone fisiche o società iscritti nella sezione A o inseriti nell'elenco annesso.

Campi	Tipo	Lunghezza	Note
<tipo comunicazione>	Alfanumerico	11	Valore fisso "ALLEGATO 5A"
<tipo record>	Numerico	1	Valore fisso "3"
<codice impresa>	Alfanumerico	5	Codice IVASS dell'impresa[4].
<data comunicazione>	Alfanumerico	10	Data della comunicazione Formato gg/mm/aaaa.
<progressivo>	Numerico	5	Numero progressivo della comunicazione relativa all'incarico.
<codice identificativo incarico>	Alfanumerico	40	Codice univoco generato dall'impresa e identificativo dell'incarico.
<data conferimento>	Alfanumerico	10	Data del conferimento dell'incarico. Formato gg/mm/aaaa.
<numero iscrizione>	Alfanumerico	10	Numero di iscrizione nel registro degli intermediari o numero di inserimento nell'elenco annesso.
<tipo operazione>	Alfabetico	1	Tipo di operazione richiesta sull'incarico[5].
<motivo cessazione>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica 1 = cancellazione dal registro; 2 = morte; 3 = recesso per invalidità totale; 4 = recesso per limiti di età; 5 = recesso per giusta causa dell'impresa; 6 = recesso per giusta causa dell'intermediario; 7 = recesso dell'impresa; 8 = recesso dell'intermediario; 9 = risoluzione consensuale.
<data operazione>	Alfanumerico	10	Data di effetto dell'operazione. Formato gg/mm/aaaa.

d. Record di dettaglio (tipo record = 4) – comunicazione dei coagenti persone fisiche.

Campi	Tipo	Lunghezza	Note
<tipo comunicazione>	Alfanumerico	11	Valore fisso "ALLEGATO 5A"
<tipo record>	Numerico	1	Valore fisso "4"
<codice impresa>	Alfanumerico	5	Codice IVASS dell'impresa[6].
<data comunicazione>	Alfanumerico	10	Data della comunicazione Formato gg/mm/aaaa.
<progressivo>	Numerico	5	Numero progressivo della comunicazione.
<codice identificativo incarico>	Alfanumerico	40	Codice univoco generato dall'impresa e identificativo dell'incarico.
<numero iscrizione coagente>	Alfanumerico	10	Numero di iscrizione nel registro.
<tipo operazione>	Alfabetico	1	Tipo di operazione richiesta[7]
<data operazione>	Alfanumerico	10	Data di effetto dell'operazione. Formato gg/mm/aaaa.

[4] Riportare il codice impresa indicato nell'Albo Imprese pubblicato sul sito www.IVASS.it, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10/2008.
[5] E' possibile inserire i seguenti tipo operazione:
- I – comunicazione di un nuovo incarico;
- C – comunicazione di cessazione di un incarico.

[6] Riportare il codice impresa indicato nell'Albo Imprese pubblicato sul sito www.IVASS.it, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10/2008.
[7] E' possibile inserire i seguenti tipo operazione:
- I – comunicazione di un incarico in coagenzia;
- C – comunicazione di cessazione di un incarico in coagenzia.

e. Record di dettaglio (tipo record = 5) – contiene tante occorrenze quante sono le comunicazioni relative agli incarichi conferiti a società iscritte nella sezione D.

Campi	Tipo	Lunghezza	Note
<tipo comunicazione>	Alfanumerico	11	Valore fisso “ALLEGATO 5A”
<tipo record>	Numerico	1	Valore fisso “5”
<codice impresa>	Alfanumerico	5	Codice IVASS dell’impresa[8].
<data comunicazione>	Alfanumerico	10	Data della comunicazione Formato gg/mm/aaaa.
<progressivo>	numerico	5	Numero progressivo della comunicazione relativa all’incarico.
<codice identificativo incarico>	Alfanumerico	40	Codice univoco generato dall’impresa e identificativo dell’incarico.
<data conferimento>	Alfanumerico	10	Data del conferimento dell’incarico. Formato gg/mm/aaaa.
<numero iscrizione>	Alfanumerico	10	Numero di iscrizione nel registro degli intermediari nella sezione D.
<numero iscrizione sezione A>	Alfanumerico	10	Numero di iscrizione nel registro degli intermediari nella sezione A nel caso di distribuzione di contratti non standardizzati.
<tipo operazione>	Alfabetico	1	Tipo di operazione richiesta sull’incarico[9].
<motivo cessazione>	Numerico	1	Utilizzare la seguente codifica: 1 = cancellazione dal registro; 5 = recesso per giusta causa dell’impresa; 6 = recesso per giusta causa dell’intermediario; 7 = recesso dell’impresa; 8 = recesso dell’intermediario; 9 = risoluzione consensuale.
<data operazione>	Alfanumerico	10	Data di effetto dell’operazione. Formato gg/mm/aaaa.

f. Record di coda (tipo record = 6) – contiene il numero di occorrenze presenti nei record dettaglio tipo 2, 3, 4 e 5. Rappresenta il numero delle comunicazioni di conferimento, modifica e cessazione degli incarichi conferiti agli intermediari iscritti nelle sezioni A, D ed elenco annesso.

Campi	Tipo	Lunghezza	Note
<Tipo comunicazione>	Alfanumerico	11	Valore fisso “ALLEGATO 5A”
<Tipo record>	Numerico	1	Valore fisso “6”
<codice impresa>	Alfanumerico	5	Codice IVASS dell’impresa[10].
<data comunicazione>	Alfanumerico	10	Data della comunicazione Formato gg/mm/aaaa.
<numero record>	Numerico	5	Numero dei record di dettaglio trasmessi.

[8] Riportare il codice impresa indicato nell’Albo Imprese pubblicato sul sito www.IVASS.it, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10/2008.
[9] E’ possibile inserire i seguenti tipo operazione:
- I – richiesta di iscrizione di un nuovo incarico;
- C – richiesta di cancellazione di un incarico.
- M – Variazione di un incarico esistente.

[10] Riportare il codice impresa indicato nell’Albo Imprese pubblicato sul sito www.is vap.it, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10/2008.

3. Istruzioni per la compilazione:

A partire dal 1 gennaio 2007, ai sensi dell'art. 36, comma 3, del regolamento ISVAP n. 5/2006, entro dieci giorni lavorativi dalla data del relativo atto, relativamente al conferimento e a qualunque variazione, inclusa la cessazione di ogni incarico agenziale, le imprese preponenti ne daranno comunicazione all'IVASS trasmettendo il modello di cui all'allegato 12 in formato elettronico.

Il **<codice identificativo>** è il codice univoco assegnato dall'impresa a ciascun incarico conferito. Tale codice, che dovrà essere reso noto all'intermediario, sarà il riferimento per tutte le comunicazioni riguardanti lo stesso incarico.

Nuovi incarichi

A seguito di conferimento di nuovo incarico devono essere comunicati i tracciati record di dettaglio sotto indicati a seconda del tipo di intermediario:

- Record di dettaglio b (**<tipo record>** = 2) per gli incarichi di intermediazione assicurativa conferiti a persone fisiche o società iscritte nella sezione A del registro o nell'elenco annesso;
- Record di dettaglio c (**<tipo record>** = 3) per gli incarichi di intermediazione riassicurativa conferiti a persone fisiche o società iscritte nella sezione A del registro o nell'elenco annesso;
- Record di dettaglio d (**<tipo record>** = 4) per la comunicazione dei coagenti in caso di incarico in coagenzia.
- Record di dettaglio e (**<tipo record>** = 5) per gli incarichi conferiti a persone giuridiche iscritte nella sezione D del registro:

Relativamente agli incarichi conferiti in coagenzia dovrà essere trasmesso un solo record di dettaglio b (**<tipo record>** = 2) e tanti record di dettaglio d (**<tipo record>** = 4) per i restanti coagenti.

Tutte le informazioni previste nei tracciati record di dettaglio sono obbligatorie.

Il campo **<tipo operazione>** deve sempre essere valorizzato con "I" (I – comunicazione nuovo incarico).

Il campo **<data operazione>** deve essere valorizzato con la data di conferimento dell'incarico (per data operazione deve intendersi il primo giorno – dalle ore 00,00 – in cui l'agente risulta titolare di incarico).

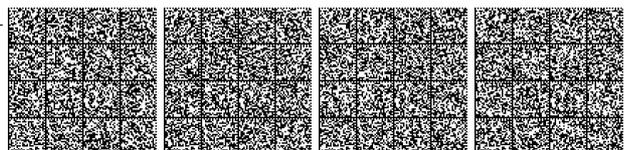
Variazioni di incarichi esistenti

A seguito di variazioni su incarichi conferiti a persone fisiche o società iscritte nella sezione A del registro o nell'elenco annesso deve essere comunicato il tracciato record di dettaglio b (**<tipo record>** = 2).

I campi obbligatori sono i seguenti:

- **<tipo comunicazione>**;
- **<tipo record>**
- **<codice impresa>**;
- **<data comunicazione>**;
- **<progressivo>**;
- **<codice identificativo incarico>**;
- **<data conferimento>**;
- **<numero iscrizione>;**
- **<tipo operazione>** deve sempre essere valorizzata con "M" (M – variazione di un incarico esistente);
- **<data operazione>.**

Tutti gli altri campi sono da valorizzare solamente nel caso sia intervenuta una variazione rispetto ai dati precedentemente comunicati.

Il campo **<data operazione>** deve essere valorizzato con la data di effetto della variazione (per data operazione deve intendersi il primo giorno – dalle ore 00,00 – in cui ha effetto la variazione).

Cessazione incarico

Contiene tante occorrenze quante sono le comunicazioni relative a cessazione di incarichi conferiti a persone fisiche e società iscritte nella Sezione A del registro e nell'elenco annesso.

I campi obbligatori sono i seguenti:

- **<tipo comunicazione>**;
- **<tipo record>**
- **<codice impresa>**;
- **<data comunicazione>**;
- **<progressivo>**;
- **<codice identificativo incarico>**;
- **<numero iscrizione>**;
- **<tipo operazione>** deve sempre essere valorizzata con "C" (C - richiesta di cancellazione di un incarico);
- **<motivo cessazione**;**>**
- **<data operazione>.**

Il campo **<data operazione>** deve essere valorizzato con la data di effetto della cessazione (per data operazione deve intendersi il primo giorno – dalle ore 00,00 – in cui ha effetto la cessazione dell'incarico).

Cessazione coagenzia

In caso di cessazione di incarico conferito in coagenzia vanno trasmesse tante occorrenze quante sono i coagenti riferiti allo stesso codice identificativo dell'incarico.

I campi obbligatori sono i seguenti:

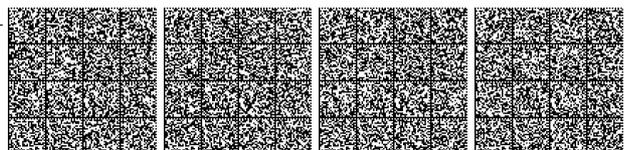
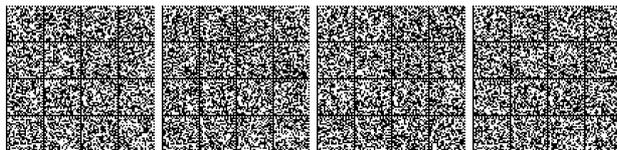
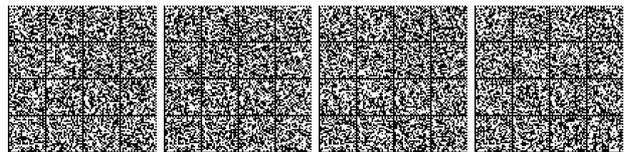
- **<tipo comunicazione>**;
- **<tipo record>**
- **<codice impresa>**;
- **<data comunicazione>**;
- **<progressivo>**;
- **<codice identificativo incarico>**;
- **<numero iscrizione coagente>**;
- **<tipo operazione>** deve sempre essere valorizzata con "C" (C - richiesta di cancellazione di un incarico);
- **<data operazione>.**

Il campo **<data operazione>** deve essere valorizzato con la data di effetto della cessazione (per data operazione deve intendersi il primo giorno – dalle ore 00,00 – in cui ha effetto la cessazione dell'incarico).

L'Autorità metterà a disposizione delle imprese sul proprio sito internet un'applicazione excel al fine di facilitare la realizzazione del tracciato record per la compilazione del presente allegato 12 secondo le istruzioni contenute nel presente documento.

15A01814

LOREDANA COLECCHIA, *redattore* DELIA CHIARA, *vice redattore*

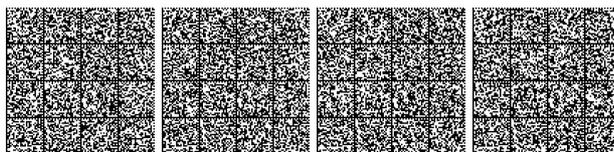
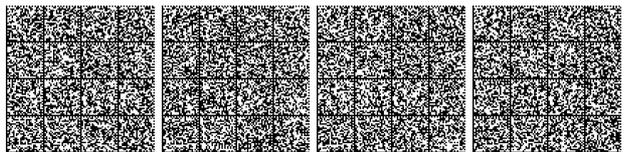
(WI-GU-2015-SON-010) Roma, 2015 - Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato S.p.A.

MODALITÀ PER LA VENDITA

La «Gazzetta Ufficiale» e tutte le altre pubblicazioni dell'Istituto sono in vendita al pubblico:

- **— presso il punto vendita dell'Istituto in piazza G. Verdi, 1 - 00198 Roma ☎ 06-8549866**
- **— presso le librerie concessionarie riportate nell'elenco consultabile sui siti www.ipzs.it e www.gazzettaufficiale.it.**

L'Istituto conserva per la vendita le Gazzette degli ultimi 4 anni fino ad esaurimento. Le richieste per corrispondenza potranno essere inviate a:

Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato S.p.A.
Vendita Gazzetta Ufficiale
Via Salaria, 1027
00138 Roma
fax: 06-8508-3466
e-mail: informazioni@gazzettaufficiale.it

avendo cura di specificare nell'ordine, oltre al fascicolo di GU richiesto, l'indirizzo di spedizione e di fatturazione (se diverso) ed indicando i dati fiscali (codice fiscale e partita IVA, se titolari) obbligatori secondo il DL 223/2007. L'importo della fornitura, maggiorato di un contributo per le spese di spedizione, sarà versato in contanti alla ricezione.

GAZZETTA UFFICIALE
DELLA REPUBBLICA ITALIANA

CANONI DI ABBONAMENTO (salvo conguaglio)
validi a partire dal 1° OTTOBRE 2013

GAZZETTA UFFICIALE - PARTE I (legislativa)

		CANONE DI ABBONAMENTO	
Tipo A	Abbonamento ai fascicoli della serie generale, inclusi tutti i supplementi ordinari:		
	*(di cui spese di spedizione € 257,04)**	- annuale	€ **438,00**
	*(di cui spese di spedizione € 128,52)**	- semestrale	€ **239,00**
Tipo B	Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata agli atti dei giudizi davanti alla Corte Costituzionale:		
	*(di cui spese di spedizione € 19,29)**	- annuale	€ **68,00**
	*(di cui spese di spedizione € 9,64)**	- semestrale	€ **43,00**
Tipo C	Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata agli atti della UE:		
	*(di cui spese di spedizione € 41,27)**	- annuale	€ **168,00**
	*(di cui spese di spedizione € 20,63)**	- semestrale	€ **91,00**
Tipo D	Abbonamento ai fascicoli della serie destinata alle leggi e regolamenti regionali:		
	*(di cui spese di spedizione € 15,31)**	- annuale	€ **65,00**
	*(di cui spese di spedizione € 7,65)**	- semestrale	€ **40,00**
Tipo E	Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata ai concorsi indetti dallo Stato e dalle altre pubbliche amministrazioni:		
	*(di cui spese di spedizione € 50,02)**	- annuale	€ **167,00**
	*(di cui spese di spedizione € 25,01)**	- semestrale	€ **90,00**
Tipo F	Abbonamento ai fascicoli della serie generale, inclusi tutti i supplementi ordinari, e dai fascicoli delle quattro serie speciali:		
	*(di cui spese di spedizione € 383,93)**	- annuale	€ **819,00**
	*(di cui spese di spedizione € 191,46)**	- semestrale	€ **431,00**

N.B.: L'abbonamento alla GURI tipo A ed F comprende gli indici mensili

CONTO RIASSUNTIVO DEL TESORO

Abbonamento annuo (incluse spese di spedizione) € **56,00**

PREZZI DI VENDITA A FASCICOLI
(Oltre le spese di spedizione)

Prezzi di vendita:		
	serie generale	€ 1,00
	serie speciali (escluso concorsi), ogni 16 pagine o frazione	€ 1,00
	fascicolo serie speciale, *concorsi*, prezzo unico	€ 1,50
	supplementi (ordinari e straordinari), ogni 16 pagine o frazione	€ 1,00
	fascicolo Conto Riassuntivo del Tesoro, prezzo unico	€ 6,00

I.V.A. 4% a carico dell'Editore

PARTE I - 5ª SERIE SPECIALE - CONTRATTI PUBBLICI

*(di cui spese di spedizione € 129,11)**	- annuale	€ **302,47**
*(di cui spese di spedizione € 74,42)**	- semestrale	€ **166,36**

GAZZETTA UFFICIALE - PARTE II

*(di cui spese di spedizione € 40,05)**	- annuale	€ **86,72**
*(di cui spese di spedizione € 20,95)**	- semestrale	€ **55,46**

Prezzo di vendita di un fascicolo, ogni 16 pagine o frazione (oltre le spese di spedizione) € 1,01 (€ 0,83 + IVA)

Sulle pubblicazioni della 5° Serie Speciale e della Parte II viene imposta I.V.A. al 22%.
Si ricorda che, in applicazione della legge 190 del 23 dicembre 2014 articolo 1 comma 629, gli enti dello Stato ivi specificati sono tenuti a versare all'Istituto solo la quota imponibile relativa al canone di abbonamento sottoscritto. Per ulteriori informazioni contattare la casella di posta elettronica abbonamenti@gazzettaufficiale.it.

RACCOLTA UFFICIALE DEGLI ATTI NORMATIVI

Abbonamento annuo		€ **190,00**
Abbonamento annuo per regioni, province e comuni - SCONTO 5%		€ **180,50**
Volume separato (oltre le spese di spedizione)	€ 18,00	

I.V.A. 4% a carico dell'Editore

Per l'estero, i prezzi di vendita (in abbonamento ed a fascicoli separati) anche per le annate arretrate, compresi i fascicoli dei supplementi ordinari e straordinari, devono intendersi raddoppiati. Per il territorio nazionale, i prezzi di vendita dei fascicoli separati, compresi i supplementi ordinari e straordinari, relativi anche ad anni precedenti, devono intendersi raddoppiati. Per intere annate è raddoppiato il prezzo dell'abbonamento in corso. Le spese di spedizione relative alle richieste di invio per corrispondenza di singoli fascicoli vengono stabilite di volta in volta in base alle copie richieste. Eventuali fascicoli non recapitati potranno essere forniti gratuitamente entro 60 giorni dalla data di pubblicazione del fascicolo. Oltre tale periodo questi potranno essere forniti soltanto a pagamento.

N.B. - La spedizione dei fascicoli inizierà entro 15 giorni dall'attivazione da parte dell'Ufficio Abbonamenti Gazzetta Ufficiale.

RESTANO CONFERMATI GLI SCONTI COMMERCIALI APPLICATI AI SOLI COSTI DI ABBONAMENTO

* tariffe postali di cui alla Legge 27 febbraio 2004, n. 46 (G.U. n. 48/2004) per soggetti iscritti al R.O.C.